





Zeitschrift
für
Schulgesundheitspflege.

Begründet von Dr. med. et phil. L. KOTELMANN,
weitergeführt von Professor Dr. FR. ERISMANN in Zürich.

Redaktion:
Stadtschularzt Dr. STEPHANI in Mannheim

unter Mitwirkung von:

Geh. Ober-Med.-Rat Dr. ABEL in Berlin,
Reg.-Rat Priv.-Doz. Prof. Dr. LEO BURGERSTEIN in Wien,
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. VON ESMARCH in Göttingen,
Geh. Reg.-Rat Prof. KALLE in Wiesbaden,
Geh. Ober-Med.-Rat Prof. Dr. KIRCHNER in Berlin
und Geh. Ober-Reg.-Rat Dr. MATTHIAS in Berlin.

Dreiundzwanzigster Band.
1910.

Mit 24 Abbildungen im Text.

Mit einer Beilage:

Der Schularzt.

Hamburg und Leipzig.
Verlag von Leopold Voss.
1910.



Druck der Druckerei-Gesellschaft Hartung & Co. m. b. H.
(vorm. Richtersche Verlagsanstalt), Hamburg 25.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

Inhalt.

Originalabhandlungen.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Kleinere Mitteilungen.



Seite



Amtliche Verfügungen.



Literatur.

Besprechungen.





Bibliographie.

Verzeichnis der Mitarbeiter,

welche im Jahre 1910 Beiträge geliefert haben.

ABRAMOWSKI, ELEONORE, in Friedenau b. Berlin.
ABRAMOWSKI, HANS, Dr. med., Kreisassistenzarzt in Gilgenburg i. Ostpr.
ALTSCHUL, THEODOR, Dr. med., k. k. Ober-Sanitätsrat in Prag.
BAYR, E., Dr., Schuldirektor in Wien.
BERGER, H., Dr. med., Kreisarzt in Crefeld.
BRÖCKER, PAUL, in Hamburg.
BURGERSTEIN, LEO, Regierungsrat, Professor Dr., Privatdozent in Wien.
BÜTTNER, G., Lehrer an der Hilfsschule in Worms.
DOERNBERGER, Dr. med., in München.
DREYFUSS, J., Dr. med., Städt. Schularzt in Kaiserslautern.
FEUCHTWANGER, A., Dr. med., Kinderarzt in Frankfurt a. M.
FISCHER, Dr. med. in Mannheim.
FLACHS, RICHARD, Dr. med., Schularzt in Dresden.
FRÄNTZ, Bürgermeister in Frankfurt a. O.
FRENZEL, FRANZ, Leiter der städtischen Hilfsschule für schwachsinnige Kinder in Stolp i. P.
FUCHS, ARNO, Leiter der städt. Fortbildungsschule in Berlin.
GRAUPNER, H., Lehrer in Dresden.
HÅKONSON-HANSEN, M. K., Oberlehrer in Drontheim.
HANAUER, W., Dr. med. in Frankfurt a. M.
HAUFFE, BRUNO, Dr. med., Stadtbezirksarzt in Chemnitz.
HERGEL, G., Dr., Direktor in Aussig.
HERTEL, E., Rektor in Berlin.
HILLENBERG, Dr. med., Kreisarzt in Zeitz.
KEMSIES, Professor, Direktor in Weißensee.
KIRMSSE, M., Abnormenlehrer in Idstein i. Taunus.
KOENIGSBECK, H., Professor Dr., Oberlehrer in Saarbrücken.
KOPPIN, Dr., Geh. Reg.-Rat in Wiesbaden.
KUNERT, Dr. med., Zahnarzt in Breslau.
KURPJUWEIT, Dr. med., Kreisarzt in Swinemünde.
LENZ, A., in Berlin.
LEONHARD, STEPHAN, Dr. med., Stadtassistenzarzt in Düsseldorf.
LICHTWITZ, ALFRED, Zahnarzt in Guben.
LORENTZ, FRIEDRICH, Lehrer in Berlin.
MARX, HERMAEN, Dr. med. in Heidelberg.
MEYER, PAUL, Dr. med., Sanitätsrat, Städt. Schularzt in Berlin.



MOUTON, J. M. C., Dr. med. im Haag.

PAWEL, J., Professor und Universitätsturnlehrer in Baden bei Wien.

PILF, TRAUGOTT, Dr. med., Kgl. Kreisassistenzarzt in Wiesbaden.

POELCHAU, G., Dr. med., Schularzt in Charlottenburg.

RICHTER, E., Dr. med., Geh. Med.-Rat in Dessau.

SAMOSCH, Dr. med. in Breslau.

SCHELLMANN, Professor Dr. in Freiburg i. B.

SCHLESINGER, EUGEN, Dr. med., Schularzt und Privatdozent für Kinderheilkunde in Straßburg i. E.

SCHOENFELDER, L., Stadtbaurat, Beigeordneter in Elberfeld.

SCHUTTE, FRIEDRICH, Architekt B. D. A. in Barmen.

SCHWALBE, ERNST, Professor Dr. med. in Rostock.

STADELMANN, H., Dr. med., Nervenarzt in Dresden.

STEINHAUS, F., Dr. med., Stadtschularzt in Dortmund.

STEPHANI, PAUL, Dr. med., Stadtschularzt in Mannheim.

STRELITZ, Dr. med., Sanitätsrat, Schularzt in Charlottenburg.

THIELE, ADOLF, Dr. med., Städt. Schularzt in Chemnitz.

TREIBER, G., Dr. med. in Landsberg a. W.

TUGENDREICH, G., Dr. med., leitender Arzt der städt. Säuglingsfürsorgestelle 5 in Berlin.

VERSMANN, Dr. med., Physikus in Hamburg.

WEHRLIN, KURT, Dr. med., in Zürich.

WERNER, E., Professor in Heidelberg.

WILDE, ARTHUR, Zahnarzt in Berlin.

WILKER, KARL, Dr. in Zehlendorf-West.

WILLIGER, Professor Dr. med., Direktor der chir. Abteilung des zahnärztl. Institutes der Universität in Berlin.

WIMMENAUER, KARL, Dr. med., Schulassistenzarzt in Mannheim.

WINGERATH, Dr., Geh. Reg.-Rat in Straßburg i. E.

WINTER, ALBERT, in Berlin.

ZIBELL, Dr. med., Kreisarzt in Hannover.

Der Schularzt.

Inhalt.

Originalabhandlungen.



Mitteilungen aus der Schulärztlichen Vereinigung.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.



Kleinere Mitteilungen.



Dienstordnungen für Schulärzte.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 1.

Originalabhandlungen.

Das Erholungsheim, Ferienkurhaus, Schülerheim, Pädagogium unter besonderer Berücksichtigung der hygienischen Anforderungen.

Von

Architekt B. D. A. FRIEDRICH SCHUTTE-Barmen.

Mit einer Abbildung im Text.

Die sorgfältigere Berücksichtigung der Schulgesundheitspflege im letzten Jahrzehnt gab zu einer erhöhten Fürsorge für die körperliche Entwicklung Anlaß, die bei vielen schwächlichen und kränklichen oder auch nur nervösen Kindern eben nur erreicht werden kann durch eine zeitweilige Entfernung aus ihrem allzu engen häuslichen Kreise. Überall sehen wir Anstalten entstehen, welche solchen Zielen dienen sollen. Unsere sonst gewiß reichgestaltete Literatur gibt über die hygienischen und praktischen Anforderungen, die an solchen Anstalten, als da sind Erholungsheim, Ferienkurhaus, Schülerheim, Pädagogium usw., zu stellen sind, kaum eine einzige geschlossene Darstellung. Wer diesem Gebiete sein Interesse zuwendet, muß aus verschiedenen sehr zerstreuten Einzelbeschreibungen sich zu belehren suchen und hat vielleicht — gleich mir — eine solche Zusammenfassung schon vermißt, In den folgenden Ausführungen mögen daher eigene praktische Erfahrungen zusammengefaßt werden.

Solche Gebäudearten pflegen im allgemeinen der Initiative privater Körperschaften und Personen zu enstehen. Die in diesen Anstalten erzielten Erfolge haben aber heute derartige Anerkennung gefunden, daß Behörden und Städte jetzt auch mit der Einrichtung solcher Bauten vorgehen. Meist bedarf es jahrelanger Er-



sparnisse und mühevoller Agitation zur Sammlung der nötigen Mittel und Erfahrungen, um durch die erprobte Hand eines Fachmannes ein geeignetes Haus erbauen, oder ein vorhandenes zweckentsprechend einrichten zu lassen. Bei sinngemäßer Anordnung müssen deshalb die Schwierigkeiten so überwunden werden, daß durch geschickte, aber unbedingte Erfüllung der hygienischen Anforderungen die Baukosten nicht zu hoch werden.

Im allgemeinen tritt die Kostenfrage um so mehr in den Vordergrund, je kleiner das Projekt ist, namentlich rücksichtlich der Nebenräume, die fast für jeden Betrieb unabhängig von dessen Größe sich ergeben; selbst die kleinste Anlage sollte diesen Anforderungen genügen, so daß die Kosten für Nebenräume auf die Einheit berechnet, um so höher werden, je kleiner das Gebäude ist.

Gesamtanordnung:

Die Baustelle ist an keine Gegend unseres Vaterlandes gebunden, aber sie soll mit dem Blick in eine schöne möglichst landschaftliche Umgebung bei tunlichst geschützter Lage gegen herrschende Winde, der Sonne und Luft in ausgiebigster Weise freien Zutritt lassen. Das für die Anlage zur Verfügung stehende Gelände kann im allgemeinen nicht groß genug sein und dürfte jedenfalls nicht weniger als 10 000 qm betragen. Wenn möglich soll es auf nach Süden geneigter Ebene gelegen sein, nicht allein wegen der Ableitung der Meteor- und sonstigen Abwässer, sondern auch wegen der Unterbringung des Wirtschaftsbetriebes, welcher unter Umständen aus Ersparnisrücksichten in dem Sockelgeschoß vorgesehen werden muß. Die Steigungsverhältnisse des Geländes gestatten dann nach der Sonnenseite in den unteren Geschossen die Anlage der Wohnräume und Arbeitsräume des Personals, eventl. mit Wirtschafts- bezw. Küchenanlage, von denen der größte Teil, namentlich die Vorratsräume und die Heizung, nach Norden anzuordnen sind; letztere mit der Küche unter vollkommener Trennung von den Vorratsräumen. Den Witterungseinflüssen ist ferner u. a. durch die Grundrißdisposition bei entsprechender Zimmeranordnung entgegenzutreten.

Die durchaus einwandfreie Beseitigung der Abfallstoffe und Abwässer bei Tötung sowie gründlicher und sicherer Reinigung aller schädlichen Keime bezw. Desinfektionen muß möglich sein. Der absolut trockene und durchlässige Baugrund darf keine



schädlichen Ausdünstungen haben. Die Reinheit der Luft, frei von Staub, Rauch und Ruß, wie die ruhige Lage dürfen durch geräuschvolle Betriebe, Unternehmungen und verkehrsreiche Orte nicht beeinträchtigt werden. Ein bequemer Zugang durch öffentliche Straße und Eisenbahn soll trotzdem vorhanden sein. Waldige Umgebung mit gemischtem Baumbestand, der Blick in eine anmutige Landschaft, Gelegenheit zu Spielen, Fußwanderungen auf Wegen verschiedener Steigungsverhältnisse, die Beschaffung guten Trinkwassers sowie das Fehlen jeglicher Bodennebel, die bei mangelnder Besonnung aus der Tiefe der Täler sich zu entwickeln pflegen, sollen stets bestimmend für die Auswahl der Stellung des Gebäudes sein.

Um sich von den Witterungseinflüssen im Innern des Gebäudes möglichst unabhängig zu halten, ist die Anlage nach den besten Regeln der Technik auf das sorgfältigste ausgeführter Luftschichten der Umfassungswände dringend empfehlenswert und bei einwandfreier Durchführung unbedingt wirksam.

Die Lage an der See wird in letzter Zeit bevorzugt und dies sollte gegebenen Falles aus gesundheitlichen Gründen nicht allein angestrebt werden, sondern auch um in den Binnenländern unsere maritimen Interessen zu fördern, sie dauernd und nachhaltig zu beleben.

Bei der Ausführung der eigentlichen Bauanlage wird es nun die erste Aufgabe sein, unter strikter Berücksichtigung der für den speziellen Betrieb gestellten gesundheitlichen, bau- und verwaltungstechnischen Anforderungen je nach dem Umfange der Anlage ein Bauprogramm aufzusetzen, und dieses in möglichst knapper Form zu erfüllen. Es ist anzustreben, mit den geringsten Mitteln zum Ziel zu gelangen, mit einem Wort gesagt, eine elegante Lösung zu erzielen.

Das Erholungsheim, das Ferienkurhaus soll im allgemeinen bei Beamten, Arbeitern sowie Schulpflichtigen den Zweck der Erholung erfüllen. Eine Trennung in einzelne Gebäude, Pavillons wird oft angestrebt, obgleich diese Trennung auch recht gut der Kostenersparnis wegen in einem Gebäude u. a. mit zwei bezw. mehreren Treppenhäusern möglich ist. Die Geschlechter sind, außer bei Schulkindern, stets in einzelnen, besonderen Gebäuden unterzubringen; bei Nervenheilstätten ist die getrennte Anlage in Einzelhäusern besonders beliebt. Bei geschlossenen Bauanlagen kann die Trennung bei etwa im Erdgeschoß liegenden



Verwaltungsräumen und den Tagesräumen wie Speisezimmer, Rauchzimmer, Veranden, Terrassen, Schreib-, Spiel- und Lesezimmer mit eventueller gemeinsamer dazwischenliegender Bücherei, Kleiderablage, in lotrechter und horizontaler Richtung stattfinden, während bei Kindern bis zu 14 Jahren im allgemeinen eine Trennung nur in den Schlafräumen notwendig ist.

Die Verwaltung hat insgesamt zwei bis drei nebeneinander liegende, vielleicht nur an einer Seite bzw. in der Nähe des Eingangs sich befindliche Zimmer sowie Räume des Arztes, Sprechzimmer und Unterhaltungszimmer im Erdgeschoß nötig. Dort wird auch Speise- und Spielsaal vorgesehen. Im allgemeinen sind die Schlafzimmer der Erholungsbedürftigen, mit Bad und Dusche, Waschraum, Wärterzimmer, in den oberen Geschossen getrennt anzulegen. Das erste Obergeschoß erhält dann vielleicht die ein bis vier Betten aufzunehmenden, mit Waschbecken und direkt entlüftbaren Garderobeschränken versehenen Schlafzimmer, welche am Tage von den Pfleglingen tunlichst nicht betreten werden sollten, während das zweite Obergeschoß die etwa je zehn Betten aufweisenden Räume mit der beliebten Anlage getrennter Waschsäle zeigen kann. Die Schränke sind in den Schlafzimmern oder auf den Korridoren untergebracht. Bei entsprechender Anordnung ist auch selbst in zehnbettigen Schlafsälen die Anbringung der Waschbecken beliebt geworden, umso mehr, wenn bei den an der Wand fest angebrachten Waschgelegenheiten mit direkter Wasserzuführung und sorgfältig entlüfteter Ableitung die unmittelbar anschließende Wand- und Fußbodenpartie wasserdichte, die Sauberkeit erhöhende Fliesenbekleidung erhält. Ausgüsse und Geräteschränke in den direkt entlüftbaren und belichteten Vorplätzen der Örtchen, sowie besondere, möglichst durch diese Vorräume zugängliche Balkons zum Lüften, Reinigen der Betten, Kleider und Geräte vervollständigen ferner die Anlage.

Die Berücksichtigung der Anlage eines zu vorübergehender Benutzung bestimmten Krankenzimmers ist eine Notwendigkeit. Bei weiter Entfernung eines Krankenhauses muß diese Forderung zum Ausbau einer Isolierstation für ansteckende Kranke mit getrennten Örtchen, Badeanlage und besonderem Pflegerzimmer gesteigert werden. Während für das besondere Krankenzimmer 40 cbm Luftraum pro Bett zu rechnen sind, genügen in dem Schlafraum der Erholungsbedürftigen 20 cbm Luftraum pro

Bett. Grundsätzlich sind Tageräume und Schafzimmer an die Sonnenseite zu legen, während für Verwaltung, die reichlich anzulegenden Bäder, Duschen, Örtchen, Garderobe, Treppenhäuser, Bücherei und unter Umständen Lese- und Schreibzimmer nördliche Lagen genügen. Umfangreichere Bäder mit Nebenräumen zu zeitweise gemeinsamer Benutzung im Sockelgeschoß sind zweckmäßig.

Lange, ununterbrochene Korridorre sind unter anderem durch geschickte Treppenhausanlagen und Grundrißlinien möglichst zu vermeiden. Sie nehmen der Anlage eine behagliche Wirkung, steigern den Anstaltscharakter, erfordern großen Aufwand an Unterhaltungskosten, Reparatur und Reinigung. Das Haus soll in jeder Beziehung behaglich, wohnlich und praktisch sein.

Eine für einen Verheirateten geforderte Verwalterwohnung läßt sich, sofern die Anlage in einem besonderen Hause nicht möglich ist, bei entsprechenden Dachausbauten oft recht gut in den obersten Geschossen einrichten, mit besonderem Gang, Örtchen und Bad. Sie hat bei abgeschlossener Lage den Vorzug der Ruhe, die beste Fernsicht. Ein durch alle Etagen führender Aufzug läßt die Lage in dem unteren Geschoß entbehren, sofern eine solche Wohnung mit der nötigen Abgeschlossenheit und dem besonderen Eingang unten nicht eingebaut werden kann.

Die Möglichkeit der Vereinigung von zwei Speisesälen zu einem einheitlichen Raum kann die gewünschte Gelegenheit der Vereinigung sämtlicher Bewohner zu Darbietungen festlicher Art, seien diese nun erbaulichen oder belletristischen Charakters, bieten; entsprechend angelegte Veranden und Terrassen werden diesem Bedürfnis fernerhin entgegenkommen. Selbst bei Anlage der Küche mit Nebenräumen im Sockelgeschoß ist unmittelbar neben dem Speisesaal des Erdgeschosses die Anrichte mit Schränken für Porzellan und Spülgelegenheit des Tafelgerätes, sowie entsprechenden verschiedenen Durchreichöffnungen sehr empfehlenswert zur Erzielung einer beschränkten Aufzugsbenutzung.

Die Anlage der Wirtschaftsräume, Kochküche mit den Vorratsräumen, Wäscherei, wird oft in einem besonderen Gebäude bezw. Flügelanbau angestrebt zur Vermeidung der Verbreitung des Küchengeruches und des Verkehrs mit dem Küchenpersonal. Eine Verlegung dieser Wirtschaftsräume in das Sockelgeschoß ist aber bei passender wohl überlegter Anordnung durchaus unbedenklich, zumal oft eine bedeutende Kostenersparnis



eintritt; etwaigen Bedenken ist sodann zu begegnen, wenn weiterhin die für Zuführung frischer Luft bezw. Lüftung dienenden Fenster nicht unter den Patientenräumen, sondern etwa unter den Bädern, Örtchen, Garderoben, Korridoren sich befinden. Praktische, wirksame Einrichtungen zur Ventilation und Luftumwälzung sollen vorhanden sein, um die Dämpfe, Dünste und Gase direkt aus dem Küchenraum in energischer Weise über Dach abzuleiten. Besonders bewährt sich die Verlegung der Abzugskanäle neben die fast ununterbrochen benutzten Schornsteine für Küche, Warmwasserbereitung usw., wenn eine Ventilation mit mechanischem Antrieb nicht bevorzugt werden kann. Bei den Koch- und Waschräumen ist eine weitere Trennung durch gut zu entlüftende Vorplätze von den Treppenhäusern bezw. deren Abschluß, und Unzugänglichkeit von den Räumen der Pfleglinge und Gäste durchaus anzustreben. In dem neben der Kochküche des Sockelgeschosses gelegenen zweiten Spül- und Anrichteraum erfolgt die Verbindung mit dem Speisesaal im Erdgeschoß durch einen Aufzug.

Das weibliche Personal hat getrennte Bad- und Örtchenanlage und kann im Sockelgeschoß an den Sonnenseiten, sofern dessen Fußboden über dem Gelände liegt und dessen Außenwände ganz besonders gegen jede Feuchtigkeit geschützt sind, Wohn- und Schlafräume erhalten, sofern diese nicht direkt mit der Wohnung des verheirateten Verwalters verbunden werden können. Bei kleinen und kleinsten Anlagen, wo die Frau des Verwalters der Koch- und Waschküche vorsteht, vereinfacht sich dann diese Raumanlage. Ein besonderer Raum für die Heizung mit dem Raum für dessen Brennmaterial, wobei letzterer oft die notwendige Trennung zur Vermeidung der Wärmeübertragung auf die Küchenvorratsräume bewirkt, kann sich in dem Sockelgeschoß befinden. Bei entsprechender Geländegestaltung wird die Heizung in einem Raum unter dem Sockelgeschoß unterkommen und erhält praktisch noch einen direkten Ausgang ins Freie.

Die Anlage eines Regensarges macht sich bei kalkhaltigem Brunnen- oder Leitungswasser, ferner bei einer notwendigen Entnahme aus einer Wasserleitungsanlage, deren Konsum nach Einheitsmengen sich berechnet, bald bezahlt durch Verwendung des Regenwassers zu Wäschereizwecken und Kesselfüllung. Nur kühles, bestes Trinkwasser ist zu liefern. Die Zuleitungsrohre sind so zu legen, daß sie mit den Röhren der Warmwasserleitung nicht in Berührung kommen.



Aus den vorstehenden Ausführungen ersieht man, daß der Aufwand an Nebenanlagen und Nebenräumen für Zentralheizung, Kochküche mit den verschiedenen Vorratsräumen, Wasserzuleitung und -Ableitung, Wäscherei, Räume für reine und schmutzige Wäsche, Besen und Geräte, Bäder, Klosetts, Krankenzimmer, Isolierstation und Teeküche, Treppenhäuser, Verwaltung, Ärzte, Bücherei, Veranden, größer ist, als für die Pfleglingsräume selbst. Deshalb ist es unwirtschaftlich, Häuser für eine geringe Personenzahl zu errichten, und es sollten bei Erholungs- und Ferienheimen als normale Zahl etwa 100 Betten verlangt sowie auf Erweiterungsfähigkeit Bedacht genommen werden. Die den allgemeinen Zwecken dienenden Räume sind von vornherein entsprechend größer als für den Bedarf der anfänglich bestimmten Pfleglingszahl anzulegen. Oft kann der Forderung der Erweiterung bei Anlagen mit entsprechend großen Wirtschafts- und Tagesräumen durch Errichtung eines durch Wandelhallen mit dem Haupthause verbundenen Schlafhauses entsprochen werden. Ein einwandfreier Ausbau oberer Geschosse wird die Kosten, auf die Einheit berechnet, stets mindern.

Eine geschlossene Bauanlage kann nun im allgemeinen bestehen aus einem Untergeschoß für Wirtschaftszwecke, einem Hauptgeschoß für die Tageräume mit Verwaltung, zwei weiteren Hauptgeschossen für die Schlafräume, Bäder und Wäschräume, wo eine Trennung der Bewohner möglich ist. Ein Hauptgeschoß mit durchweg geraden Wänden kann aus ästhetischen Gründen in die Dachkonstruktion zur Minderung eines zu starken Vertikalismus aufgenommen werden. Über dem obersten Hauptgeschoß sind dann in dem ausgebauten Dachgeschoß die andern vorstehend aufgeführten Forderungen bei Durchführung der Treppenhäuser umsomehr zu erfüllen. Im übrigen ist bei Grundriß und Aufbau die ungehinderte Zuführung und der reichliche direkte Eintritt von Luft und Licht unter Vermeidung dunkler Korridore und Winkel als das hauptsächlichste Erfordernis unbedingt anzustreben. Luftdurchzug muß überall stattfinden und der Forderung, daß die Lichtfläche eines Zimmers $^1/_7$ der Bodenfläche betragen soll, ist bei nicht zu großer Tiefe der Räume reichlich zu entsprechen, damit eine allseitige Durchsonnung, Durchlichtung und Durchlüftung nicht beeinträchtigt wird. Deshalb müssen auch die Fenster möglichst bis zur Decke reichen, was sowohl technisch als ästhetisch eine befriedigende Lösung finden kann.



Das Äußere der Gebäude soll den Charakter ansprechender, sich in das Landschaftsbild einfügender Anlagen tragen. Die Architektur wird sich zur Erzielung einer Kostenminderung frei von Detailarbeit halten und vielmehr durch Gruppierung der Baumassen eine Wirkung zum Ausdruck zu bringen suchen, daß das Gebäude den Besuchern bezw. Pfleglingen bei Nacht und bei unfreundlichem Wetter Schutz und Unterkunft gibt, sie in den Tagesräumen vereinigt und gemeinsame Einrichtungen enthält, die von den Besuchern benutzt werden. Die Bestrebungen der Heimatkultur sind nicht außer acht zu lassen. Unter unbe-



Kinderkurhaus Dahlerbrück bei Schalksmühle im Volmetal.

dingter Beobachtung der Vorschriften der Gesundheitslehre lassen sich hier stets bei liebevoller, eingehender Behandlung der Bauaufgabe auch ästhetisch befriedigende Lösungen erzielen, wobei einem architektonischen Gedanken zu Liebe das praktische und hygienisch Vollkommene nie zu opfern ist.

Die gärtnerische Anlage und Umgebung mit der Wegezuführung trägt sehr viel zur freundlichen Wirkung des Gesamtbildes bei und sollte nicht nur stets im Einvernehmen mit dem Architekten ausgeführt, sondern vielmehr durch diesen entworfen und bestimmt werden. Die Gartenkunst und Architektur muß sich zu einem harmonischen, einheitlichen Werke vereinigen.



Nachdem durch gute Grundrißdisposition und einen in gesundheitlicher Beziehung einwandfreien äußeren Aufbau, wobei ästhetische Rücksichten meist erfüllt werden können, günstige Verhältnisse sich ergeben, sind die Einzelheiten des inneren Ausbaues mit der größten Sorgfalt durchzuführen.

Die Wände, Decken und Fußböden werden möglichst glatt, dicht und fugenlos gehalten, damit sich alles leicht abwaschen, reinigen und übersehen sowie die Staubablagerung und Einnistung von Ungeziefer ausschließen läßt. Einspringende scharfe Ecken müssen vermieden, und wo dieses nicht möglich, ausgerundet werden. Die Wände sind in gutem Material aufzumauern oder bei geringen Stärken als Monier-, Rabitz- und dergleichen Wände aufzuführen unter Vermeidung aller von Feuer leicht angreifbaren Baustoffe. Die meist mit glattem Kalkputz oder Gipsabglättung vorgesehenen Flächen werden zweckmäßig in Reichhöhe mit Ölfarbe gestrichen, während für den anderen Teil der Flächen Kasein- oder Kalkfarbe genügt unter Vermeidung der sogenannten Leimfarbe. Es geben dann schmale Friese den Räumen ein behaglicheres, wohnlicheres Aussehen; die ganz weißen oberen Flächen wirken oft zu ruhig und nüchtern. Gewöhnliche Papiertapeten sollen im allgemeinen von der Verwendung ausgeschlossen sein und unter Umständen nur die präparierten und die abwaschbaren sogenannten Salubratapeten in Frage kommen. Die Räume, welche den Angriffen von Wasserdämpfen, Säuredämpfen und der Beschmutzung ausgesetzt sind, wie Kochküchen, Waschküchen, Bäder, Waschräume, Speisekammer, Fleischkühlräume, werden an den Wänden mit glasierten Steinen oder Fliesen versehen, sofern diese nicht in voller Höhe anzubringen sind, in dem übrigen Teil mit Öl- oder Emaillefarbe gestrichen. Das Krankenzimmer sollte vollständig abwaschbar eingerichtet sein und durchweg besten Öl- oder Emaillestrich erhalten.

Der Fußbodenbelag soll glatt aber nicht schlüpfrig, fugenlos, fußwarm, widerstandsfähig gegen mechanische Angriffe und Wasser, unter Umständen auch Säuren, sein. Ferner soll er gut aussehen, wenig kosten und in der Unterhaltung billig sein. Diese Eigenschaften sind schwer zu vereinigen. Für Küchen, Bäder, Waschräume, Örtchen und ähnliche Räume kommen Tonfliesen in Frage, die zur Vermeidung gegen die Gefahr des Ausgleitens mit leichter Narbung versehen sind, aber die Säuberung

nicht erschweren. Terrazzo und Marmorarbeiten sollen hier wegen des Mangels an Säurefestigkeit und der Fähigkeit des Aufsaugens (z. B. von Urin) vermieden werden. Der Anschluß der Fliesen an die Wände wird durch Hohlkehlen aus Fliesenmaterial bewerkstelligt, und die Wände erhalten zum mindesten in etwa 1,70 m Höhe ebenfalls Fliesenmaterial. Die ersten Anlagekosten werden durch die geringen, ja fast ganz in Fortfall kommenden Unterhaltungskosten bald ausgeglichen.

Die Anwendung des Steinfußbodens ist nicht nur der Kosten wegen auf obige Räume beschränkt, sondern auch wegen seiner Härte und Kälte, sowie wegen des Geräusches, welches beim Gehen entsteht, für Wohnräume wenig geeignet. Für letztere hat sich das auf einem tadellos glatten und durchaus trockenen Estrich von Zement oder Gips verlegte gute Linoleum im allgemeinen bewährt. Für die Tageräume würde ein in Asphalt verlegter Hartholzfußboden ganz besonders am Platze sein, dessen Kostenminderung zu erzielen ist bei Wahl einer Ware zweiter Sorte, die nur kleine, im Gebrauch bald verschwindende, aber die Güte und Dauerhaftigkeit und den Verschleiß nicht beeinträchtigende Schönheitsfehler zeigt. Fußböden aus gewöhnlichen, absolut trockenen, gesunden Holzdielen mit bestem Ölanstrich geben immerhin einen recht gut brauchbaren Bodenbelag ab, wenn sie aus den besten, tadellosesten Materialien geschnitten und unablässig auf das sorgfältigste unterhalten und gepflegt werden. Der hohen Kosten wegen treffen aber beide Bedingungen selten zu. Eine Dreikantleiste, die in der Art der gewöhnlichen Scheuerleisten aufgesetzt wird, kann hier, wie bei Linoleum einen guten Übergang vom Boden zur Wandfläche bilden.

Über die sogenannten Steinholzfußböden ist ein abschließendes Urteil noch nicht erfolgt; sie haben allerdings den Vorzug der Fußwärme für sich sowie die Möglichkeit, aus demselben Material mit eingelassenem Wandanschluß eine Hohlkehle herzustellen. Für Korridore hat sich Terrazzo bei guter Ausführung auf sorgfältig festgestampftem und durchaus erhärtetem Unterbeton bewährt, und gestattet auch den fugenlosen Wandanschluß. Die Fußbodenwärme, welche stets anzustreben ist, hängt weniger von dem Fußbodenbelag selbst ab, als von dem Vorhandensein eines unter dem Fußboden sich befindlichen warmen Raumes bezw. eines Luftraumes überhaupt. Bei fehlender Unterkellerung



einzelner Räume, auf die mit Rücksicht des ferneren Raumbedarfs jedoch stets bei der ersten Anlage hinzuwirken ist, führt man unterhalb des Fußbodens niedrige Hohlräume aus, durch welche die Innenluft bei entsprechender Fußleistenkonstruktion zirkuliert.

Zwischenwände, praktisch nicht unter ½ Stein stark, und Zwischendecken sollen schallsicher sein und dieses wird neben deren Stärken in erster Linie durch die Ausführung von einigen Schichten bezw. Medien verschiedener Dichtigkeit erzielt. Bei der in erster Linie in Anwendung kommenden Trägerdecke oder der massiven Decke überhaupt folgt auf das eigentlich tragende Element aus Zementbeton oder Ziegelsteinen mit Eiseneinlage eine Schicht von Magerbeton, eventuell mit Koksaschenbeimengung zur besseren Schalldämpfung, welcher dann praktisch eine festzustampfende Sandschicht folgt zur Aufnahme des eigentlichen Fußbodenbelages. Eine möglichst vollständige Schallsicherheit wird erzielt durch Einziehen einer weiteren zirka 5 cm starken zweiten Decke, welche in einem Abstand von zirka 4 cm unter der eigentlich tragenden Decke angebracht wird, ohne mit letzterer in konstruktiver Beziehung zu stehen. Bei der mit größter Vorsicht ausgeführten Holzbalkendecke lassen sich bei entsprechender Konstruktion schalldämpfende Wirkungen auch recht gut erzielen.

Die absolut feuersicheren Treppen, u. a. aus Zementbeton sowie Kunststein mit Eiseneinlage, erhalten oft an den vorderen Kanten Schutzeisen und zur ferneren Vermeidung des Verschleißes einen schützenden Belag des Auftrittes bezw. der sogenannten Trittstufe. In letzter Zeit macht man gute Erfahrungen bei einer Ausbildung der Trittstufe aus Hartholz auf massiver Unterlage bezw. massivem Auftritt. Bei Treppengeländern sind staubablagernde Flächen und Zierate gänzlich auszuschließen.

Bei Fenstern, Türen, Türumrahmungen, Möbeln, Scheuerleisten sind auch alle tief ausgeschnittenen Profile zu vermeiden. Diese sind auf das technisch unvermeidliche einzuschränken und möglichst flach zu halten zur tunlichsten Vermeidung der Staubablagerung und zur Erzielung einer vollkommenen Reinigungsfähigkeit. In letzter Zeit wird eine Tür mit beiderseits vollständig glatten fugenlosen Oberflächen konstruiert, die eigentlich das Ideal einer Zimmertür bildet, sich auch bei Ausschließung jeden Profils bewährt und bei mäßigen Preisen ein gutes, elegantes Aussehen hat. Ferner treten oft zur Verminderung der Holzflächen und Fugen an die Stelle der Futter und Bekleidungen massive Ge-

wände sowie absolut glatte Putzflächen bei Verwendung von Winkelrahmen, welche mit dem Wandputz absolut bündig, das heißt in gleicher Fläche liegen.

Bei Fenstern empfiehlt es sich, den oberen Teil zu Lüftungszwecken als einen um eine horizontale Achse drehbaren Kippflügel mit einem praktischen, bequem zu handhabenden, leicht gangbaren und gut schließenden Verschluß auszubilden. An der See findet man oft den Drehpunkt in Fenstersturzhöhe, also am höchsten Punkt des sich nach außen öffnenden Drehflügels. Die Fensterbänke sollte man aus Stein, Schiefer, Granit, Marmor herstellen und das im allgemeinen übliche Holz vermeiden. Bei Verwendung besten Holzes sowie einer Verarbeitung und Konstruktion, welche den ersten Regeln der Technik entspricht, sind Doppelfenster nur auf ganz besondere Ausnahmefälle zu beschränken und im allgemeinen gänzlich auszuschließen. Die Ölfarbenanstriche sind mit bestem Lack zu überziehen. Betreffs der Größe der Fenster ist zu berücksichtigen, daß zu umfangreiche Abkühlungsflächen nicht empfehlenswert sind, jedoch Sonne, Luft und Licht reichlichst Zutritt und Einwirkung finden müssen. Von Fall zu Fall ist rücksichtlich der Kosten und örtlichen Verhältnisse über die Verwendung innerer Vorhänge, Blenden, äußerer Rolläden und Klappläden zu entscheiden.

Die Einrichtungen für Heizung und Lüftung werden praktisch in einer Sammelanlage vereinigt, wenn auch nicht vergessen werden soll, daß unsere guten alten Öfen den Luftwechsel bezw. die Luftableitung durch den Verbrennungsprozeß gleich mitbesorgen. Von den verschiedenen Heizsystemen kommen wohl Niederdruckdampf- und Warmwasserheizung am häufigsten in Anwendung, oft unter Benutzung des Abdampfes von Maschinen oder unter Hinzunahme reduzierten Hochdruckdampfes. Sämtliche Räume werden geheizt, wobei man Treppenhäuser im allgemeinen nur temperieren sollte und ebenfalls die Korridore, wenn sie nicht zu Tagesräumen dienen. Als Heizkörper dienen freistehende, leicht regulierbare Radiatoren mit glatter Oberfläche, welche die Tagesräume bei einer Außentemperatur von — 20° C. auf + 20° C., die Bäder auf + 22°C., die Korridore, Örtchen und Schlafräume auf + 15° C. erwärmen sollen. Für den Luftwechsel kommt neben der Fensterlüftung eventuell eine elektrisch betriebene Drucklüftung oder Sauglüftung zur Verwendung. Empfehlenswert ist ferner die Vorwärmung der frischen



Luft in Heizkammern, sowie bei Fortfall einer besonderen Heizkammer die Leitung der Luft von außen unmittelbar an die Heizkörper, unter Verwendung von Z-Kanälen, wobei dann mit Rücksicht auf die Windrichtung Vorsicht geboten ist, zur Vermeidung eines zu starken Einblasens und einer hierdurch bedingten starken Abkühlung. Bei der Lüftungsanlage werden praktisch die sämtlichen Abluftkanäle auf dem Dachboden zusammengezogen und mittels sogenannter Dachreiter ins Freie geführt, zur Erzielung einer besseren Luftbewegung sowie zur Ausschließung eines zu häufigen Dachdurchbruches. Eine gute Handhabung der künstlich sachgemäß angelegten Lüftungsanlage verspricht stets die beste Funktion. Die Vorzüge der Zentralheizung durch schnelle allseitige Erwärmung des ganzen Hauses von einer Stelle aus, Ersparnis an Bedienungsmaterial, gute Regulierbarkeit, geringer Verbrauch von Brennmaterialien, Fortfall der Öfen, hierdurch bedingte Raumersparnis und größere Sauberkeit im Betriebe sind allgemein bekannt. Die Unterbringung des Heizraumes wurde schon oben besprochen.

Hier sei nur noch erwähnt, daß die Warmwasserheizung eine etwas mildere Wärme abgibt als der Niederdruckdampf, namentlich, wenn letzterer forciert wird. Um dieses zu vermeiden, sind die Heizkörper reichlich in ihren Abmessungen zu gestalten, damit auch bei größerer Kälte die Oberfläche der Heizkörper niemals zu stark erwärmt werden muß. Bei dieser Berechnungsweise hat die Niederdruckdampfheizung keine hygienischen Nachteile rücksichtlich der Verbrennung von Staubteilchen. Die Anlagekosten einer Niederdruckdampfheizung sind im allgemeinen 20% niedriger als die der Warmwasserheizung. Man vergleicht oft gerne rücksichtlich der Temperaturen bezw. Wärmeabgabe die Warmwasserheizung mit dem Kachelofen, die Niederdruckdampfheizung mit dem eisernen Ofen. Die Heizkörper sind so zu montieren, daß sie allseitig nachgesehen und gereinigt werden können, möglichst wenig benutzbaren Platz fortnehmen und die Wärme in den Räumen richtig verteilen. Die Radiatoren stehen zweckmäßig 13 cm über Fußboden mittels Konsolenbefestigung und die Rohre 3 cm von der Wand. Die Fensternische ist der bevorzugte Platz der Heizkörper geworden, und ist im Interesse einer zu starken Abkühlung ein zu langes Öffnen der unteren Fensterflügel möglichst zu vermeiden. Nur eine leistungsfähige Firma sollte mit der Ausführung betraut werden, denn es gehört

zur Herstellung einer gesundheitlich guten Zentralheizung eine große Erfahrung des Architekten sowohl wie des Ingenieurs.

Die elektrische Beleuchtung hat sich fast durchweg eingeführt und ist allen anderen vorzuziehen, umsomehr, wenn der Anschluß an eine vorhandene Zentrale möglich ist. Bei dem Bau einer eigenen Zentrale ist eine Kostenminderung des dann oft teuren Lichtes zu erzielen durch Verwendung der Betriebskräfte, sei es nun Dampf- oder Natur- bezw. Wasserkraft, fernerhin zu maschinellen Anlagen des Anstaltsbetriebes. Azetylen sowie Petroleum- und Spiritusglühlampen und sonstige Gasbeleuchtungen sollen nur im Notfalle Platz greifen.

Nach dieser allgemeinen Darstellung der praktischen, für ein Ferienheim maßgebenden Gesichtspunkte ist die Besprechung einzelner bereits ausgeführter derartiger Gebäude und zwar zunächst des vorstehend abgebildeten Kinderhauses zu Dahlerbrück bei Schalksmühle im Volmetal in Aussicht genommen.

Die zunehmende Zahnverderbnis — eine nationale Gefahr; ihre Ursache und ihre Bekämpfung.

Von

Dr. Kunert-Breslau und Professor Dr. Williger-Berlin.

Zu den wenig erfreulichen Rückwirkungen der neuzeitlichen Entwicklung auf den Organismus unseres Volkes gehört die seit Jahrzehnten beobachtete rapide Zunahme der Zahnverderbnis.

Es wird davon nicht etwa bloß die großstädtische und industrielle Bevölkerung betroffen, sondern mehr und mehr auch die Landbewohner, die sich doch früher noch fast durchweg guter Gebisse erfreuten.

Außerordentlich umfangreiche statistische Untersuchungen, die Dr. Röse in Dresden in Deutschland und in einigen Nachbarländern während des letzten Jahrzehnts an Schulkindern, Gestellungspflichtigen und Soldaten, im ganzen an über 200000 Personen angestellt hat, haben sehr traurige Ergebnisse gehabt. Es fand sich Zahnfäule bei etwa 97% der untersuchten Personen, und der Prozentsatz der erkrankten Zähne belief sich bei Schulkindern auf 10,2—52,2%! Die Zahnkaries stellt also heute die

verbreitetste Volkskrankheit dar, die es überhaupt gibt; sie verdient jedenfalls die Aufmerksamkeit weitester Kreise, da sie die Gesundheit und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unseres Volkes ernstlich bedroht.

Seitens einer Reihe verdienstvoller Zahnärzte sind die Behörden nachdrücklichst auf jene Erscheinung aufmerksam gemacht worden, und eine große Anzahl deutscher Städte hat nach dem Vorgange Straßburgs bereits Schulzahnkliniken errichtet, um unbemittelten Schulkindern unentgeltlich zahnärztliche Behandlung zuteil werden zu lassen. Ebenso suchen schon öffentliche Anstalten und größere Krankenhäuser ihren Insassen zahnärztliche Hilfe zugänglich zu machen, und auch die Heeresverwaltung hat vielfach begonnen, die zahnärztliche Versorgung der Soldaten in die Wege zu leiten.

Zur Bekämpfung des zweifellos vorhandenen Notstandes und zur Förderung des sozialen Wohles hat sich vor kurzem eine Anzahl Männer und Frauen aus allen Teilen Deutschlands, darunter hohe Staats- und Gemeindebeamte, Finanzleute, Ärzte, Zahnärzte, Schulmänner u. dgl., zusammengetan und ein »Deutsches Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen« unter dem Vorsitz Sr. Exzellenz des Staatsministers von Möller gegründet. In derselben Weise wie die Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Gesellschaft für Tuberkulose- und für Säuglingsfürsorge hat sich das neue Komitee das Ziel gesteckt, durch Belehrung und zahnärztliche Behandlung der schulpflichtigen Jugend das Verständnis für die Wichtigkeit der Zahnpflege in der Bevölkerung zu heben. Gemeinverständliche Schriften und Vorträge, Elternabende u. dgl. sollen demselben Zweck dienen. Endlich sollen unter Mithilfe von Lokalkomitees an allen Orten, in Städten und auf dem Lande, poliklinische Anstalten gegründet werden, in denen die zahnkranken Kinder sachgemäße Hilfe finden. Mitglied dieses Komitees (Generalsekretär Dr. Erich Schmidt, Berlin W., Potsdamerstraße 133) kann jeder für den jährlichen Beitrag von Mark 3.— werden.

Wenn nun auch die Durchführung dieser modernen zahnhygienischen Bestrebungen als unbedingt notwendig anerkannt werden muß und für unser Volk davon ein großer Nutzen zu erwarten ist, so wird man andererseits doch darauf hinweisen müssen, daß auf dem bisher eingeschlagenen Wege dem Übel nicht an der Wurzel beizukommen ist.



Einen vollen Erfolg wird diese ganze Bewegung nur haben können, wenn es ihr gelingt, durch Belehrung und Aufklärung zu bewirken, daß die Zahnfäule überhaupt nicht in dem heutigen Umfange zu entstehen vermag.

Das aber hängt nicht so sehr von einer geregelten Zahnpflege ab, als von der Güte des Gebisses, von der Härte der Zähne. Die schlechte Verkalkung der Zähne, ihre ungenügende Härte, ist die eigentliche und letzte Ursache für die heute so bedauerliche Verbreitung der Zahnkaries. Unsere Eltern und Voreltern — wenigstens soweit sie einfacheren, namentlich ländlichen Verhältnissen angehörten — benutzten in ihrer Jugend gewiß keine Zahnbürste, trieben überhaupt kaum irgendwelche Zahnpflege, und doch hatten sie nicht schon im Kindesalter fast ebensoviele kranke wie gesunde Zähne, wie es heut so oft der Fall ist; sie verloren vielleicht im dritten oder vierten Jahrzehnt ihren ersten schmerzenden Zahn durch die Zange des Baders oder erfreuten sich gar bis ins höhere Alter eines vollkommen gesunden Gebisses. Sie hatten aber gelbe, harte Zähne, mit einem Schmelz, den selbst der schärfste Stahlbohrer in gesundem Zustande kaum hätte durchdringen können. Unsere jetzige Jugend dagegen? Da finden wir meist weiße oder bläulichweiße, wenn es hoch kommt, allenfalls gelblichweiße, weiche Zähne mit einem Schmelz, den der Bohrer mühelos durchdringt — kein Wunder, daß solche Zähne den im Munde stets vorhandenen Schädlichkeiten — den sich aus den Speiseresten bildenden Säuren im Verein mit den ja immer vorhandenen Bakterien — so früh zum Opfer fallen.

Wollen wir also diese traurigen Verhältnisse von Grund aus bessern, so werden wir uns über die Momente Klarheit verschaffen müssen, welche die heutige mangelhafte Verkalkung der Zähne bedingen, und werden vor allem an dieser Stelle den Hebel ansetzen müssen. Die Prophylaxe im weitesten Sinne des Wortes ist auch der Zahnkaries gegenüber der bessere Teil der Therapie.

Welches sind nun die letzten Ursachen für die heute mehr und mehr zunehmende unzulängliche Verkalkung der Zähne? Wir können mit voller Sicherheit die Antwort darauf geben: Vor allem ist es, worauf auch Dr. Fassbender im Abgeordnetenhause bei der Beratung des Medizinaletats in der Sitzung vom 29. April 1909 hinwies, die ungenügende Aufnahme von Salzen, speziell Kalksalzen, daneben aber unserer Überzeugung nach die un-

genügend ausgeübte Kaufunktion. Für die unzulängliche Aufnahme von Salzen wieder sind drei Momente verantwortlich zu machen: Die zunehmende Abneigung oder Unfähigkeit der Mütter, ihre Kinder zu stillen, ferner die falsche Art der Nahrungszubereitung, im speziellen die gerade in den letzten zwei bis drei Dezennien erfolgte Verschlechterung der Brotverhältnisse und der enorm gesteigerte Konsum von Zucker und drittens der mehr und mehr zunehmende Konsum weichen, kalkarmen Wassers.

Die große Bedeutung des Stillens für die gute Entwicklung der Hartgebilde des Körpers, der Knochen und der Zähne ist eine den Ärzten und Zahnärzten längst bekannte und heut wohl von niemand mehr bezweifelte Tatsache. Auch Dr. Röse konnte bei seinen Untersuchungen wieder Schritt für Schritt den großen Einfluß der Stillungsdauer auf die Güte des Gebisses erweisen. Es kann ja auch gar nicht anders sein; für die Muttermilch mit ihrem reichen Gehalt an Kalk- und anderen Salzen kann eben weder Kuhmilch noch sonst irgend ein Surrogat Ersatz bieten. Im Dnrchschnitt haben nach Röses Feststellungen die nichtgestillten Kinder 25% mehr kranke Zähne als die über zehn Monate gestillten und 28% mehr kranke Zähne als die über ein Jahr gestillten Kinder; auch leiden erstere dreimal so stark an englischer Krankheit (Rachitis) als letztere. Unter den 20jährigen Musterungspflichtigen sind die nichtgestillten durchschnittlich um 2,6 kg leichter; ihr Brustumfang ist 1,6 cm enger, an Militärtauglichkeit stehen sie um ein ganzes Drittel zurück.

Wie wenig die heute beliebte Zubereitungsweise unserer wichtigsten Nahrungsmittel dem Bedürfnis unseres Organismus nach Nährsalzen Rechnung trägt, wird jedem einleuchten, der sich nur einmal die Mühe gibt, sich diese Dinge klar zu machen. So wichtige Nahrungsmittel wie Kartoffeln und Gemüse genießen wir meist in direkt ausgelaugtem Zustande. Anstatt die Kartoffeln in der Schale zu kochen, die das Auslaugen der darin enthaltenen Salze verhindern würde, und sie dann als Schälkartoffeln zu essen, werden sie meist geschält zugesetzt und dabei so gründlich ihrer Salze beraubt, daß ihnen erst wieder etwas Kochsalz zugesetzt werden muß, um sie genießbar zu machen. Wenn schon die Kartoffeln vor dem Kochen geschält werden, so sollte wenigstens das Wasser nicht fortgegossen, sondern dem Körper in Form von Suppe zugeführt werden. Ganz ähnlich unökonomisch wird meist das Gemüse behandelt; es wird erst »überbrüht« und das Wasser





weggegossen, d. h. es werden die Salze im wesentlichen ausgelaugt und gehen für den Körper verloren. Bei der Zubereitung des Fleisches gehen wir rationeller zu Werke, das hat aber für die hier in Rede stehende Frage wieder wenig Bedeutung, weil Fleisch ziemlich arm an Kalksalzen ist. Verfechter einer kalkreichen Ernährungshygiene treten dafür ein, daß wir uns auch die Salze der Knochen dienstbar machen sollen. Sie meinen, wir sollten sie nach ein- bis zweimaligem Auskochen unter Dampfdruck (im Papinschen Topf) zerstoßen und uns Knochensuppe daraus bereiten. Sie weisen nicht mit Unrecht darauf hin, daß bei Raubtieren, die sich in Form der vertilgten Knochen die nötigen Kalksalze zuführen, Zahnkaries kaum beobachtet wird. Am allermeisten wird aber in jüngster Zeit bei der Brotbereitung gesündigt und gerade hierin ist wohl die wesentlichste Ursache für die heute so trostlosen Zahnverhältnisse zu erblicken.

Auch in früheren Zeiten mögen gewiß schon Kartoffeln und Gemüse nicht immer zweckentsprechend zubereitet worden sein, auch gab es zur Zeit unserer Großväter gewiß schon Mütter genug, die ihre Mutterpflicht nicht erfüllen wollten oder konnten. Die daraus für das Knochen- und Zahnsystem erwachsenden Schädigungen wurden aber durch den Genuß des harten, selbstgebackenen, salz- und eiweißreichen Brotes doch eher wieder ausgeglichen.

Die Beschaffenheit des Brotes ist in doppelter Hinsicht von größter Wichtigkeit: einmal mit Rücksicht auf die Zuführung von Salzen, vor allem also Kalksalzen, die für den Aufbau und Stoffwechsel der Hartgebilde so unerläßlich sind, sodann mit Rücksicht auf die Kaufunktion. Die Salze sitzen vorwiegend in den äußeren Schichten des Getreidekorns, unter der Fruchthülle, in der sogenannten Kleberschicht, die daneben ja auch die wertvollen Eiweißstoffe enthält. Das Innerste des Getreidekorns dagegen besteht fast nur aus dem wertloseren Stärkemehl, dem Stoff also, den wir uns auch mit der Kartoffel vorwiegend zuführen. Wird nun, wie es heute leider bei der Vorliebe für helle Brotsorten mehr und mehr geschieht, das Getreide so scharf gegemahlen, daß die ganze Kleberschicht fortgenommen und als Kleie für das Vieh bestimmt wird, so bekommt der Mensch in dem Brot fast nichts weiter als das weniger nahrhafte Stärkemehl. Das hat namentlich für die ärmsten Volkskreise, soweit sie vorwiegend von Kartoffeln und

Brot leben, eine sehr traurige Bedeutung, weil sich bei ihnen der Mangel an Eiweiß und Salzen bedenklich im Ernährungszustande bemerkbar machen muß.

Noch weit wichtiger erscheint die andere Seite der Brotfrage, soweit die Ausgiebigkeit der Kaufunktion davon abhängt, da kräftiger Gebrauch der Kiefer und Zahnreihen eine Voraussetzung für ihre gute Entwicklung ist.

Noch vor wenigen Jahrzehnten war es Brauch, daß jede Hausfrau auf dem Lande — vielfach auch in den kleineren Städten — ihr Brot selbst buk. Das Getreide — Roggen und Gerste zu gleichen Teilen oder dergleichen — wurde gewöhnlich von dem ortsansässigen Müller noch in vernünftiger Weise gemahlen, d. h. es wurde ein Teil der wertvollen Kleberschicht mit für das Mehl bestimmt. Das aus solchem Mehl mit Sauerteig hergestellte, scharf und dickrindig ausgebackene, äußerst schmackhafte Brot wurde für etwa 14 Tage im voraus gebacken und auf einer luftigen Hänge aufbewahrt, wo es gehörig austrocknete. Um ein solches Brot zu kauen, war eine ganz beträchtliche Arbeitsleistung der Kiefer und Zahnreihen nötig. Dabei wurden dann jene Organe ausgiebig von Blut durchströmt und ihnen die zu ihrer kräftigen Ausbildung erforderlichen Salze zugeführt. Nebenbei sei bemerkt, daß das Kauen eines so harten Brotes gleichzeitig sehr reinigend auf das Gebiß wirkt, reinigender als die beste Zahnbürste, im Gegensatz zu den heut meist genossenen klebrigen, hellen Brotsorten und dem Weizengebäck, die im Gegenteil zur Zerstörung der Zähne ihr Teil beitragen. Daß bei der Brotfrage gerade dieses mechanische Moment der gesteigerten Kaufunktion von allergrößter Wichtigkeit ist, noch wichtiger als das chemische Moment der Zufuhr von Salzen, geht schon daraus hervor, daß an der Zunahme der Zahnverderbnis heute auch solche Kreise beteiligt sind, die sich die nötigen Salze durch andere Nahrungsmittel, wie Milch, Eier usw., zuzuführen in der Lage sind.

Heute hat sich das Volk in bedenklichem Umfange den hellen Brotsorten und dem Weizengebäck aus Feinmehl zugewendet. Die Eigenbäckerei hat, selbst auf dem Lande, fast ganz aufgehört oder, wenn noch im Hause gebacken wird, wird zu helles, also unzweckmäßiges Mehl verwandt. Die meisten Familien decken ihren Bedarf an Brot durch täglichen Einkauf beim Bäcker, der ihnen ein dünnrindiges und — weil stets frisch gebacken — pappiges Brot aus minder gehaltvollem Mehl vorsetzt. Ein solches,



an Eiweiß und Salzen armes Brot von minimalem Nährwert stellt natürlich auch so gut wie gar keine Anforderungen an die Kaufunktion.

Vor kurzem ging durch die Tagespresse eine Notiz des Inhalts, daß auch die Heeresverwaltung beabsichtige, in Zukunft das Kommißbrot aus hellerem Mehl zu backen, um dem heutigen Bedürfnis des Volkes nach helleren Brotsorten Rechnung zu tragen. Es kann nicht dringend genug davon abgeraten werden; gerade beim Soldaten spielt das Brot in der Ernährung noch eine große Rolle; wird ihm ein an Eiweiß und Salzen armes, im wesentlichen aus den wertloseren Kohlehydraten bestehendes Brot verabreicht, so muß eine geringere Leistungsfähigkeit die unausbleibliche Folge sein. Gerade von unserer Heeresverwaltung, die einen so intensiven, in so mancher Hinsicht erzieherischen Einfluß auf unser Volk ausübt, müßte umgekehrt Belehrung und Aufklärung über die so wichtige Brotfrage ins Volk getragen und der Impuls zur Rückkehr zu der in dieser Hinsicht sehr viel vernünftigeren Lebensgewohnheit unserer Väter gegeben werden. Die Heeresverwaltung sollte nicht auch noch der Unvernunft unserer Zeit Konzessionen machen.

Soweit unrichtige Ernährungsweise für die Verheerungen, die die Zahnkaries unter den Gebissen unserer Jugend anrichtet, verantwortlich zu machen ist, dürfen wir auch des Zuckers nicht vergessen, der gegen früher in unserer Ernährung eine enorm gesteigerte Bedeutung gewonnen hat. Seine Schädlichkeit erklärt sich daraus, daß er unter Einwirkung des Speichels zersetzt wird und die dabei entstehende Milchsäure die Kalksalze des Schmelzes löst — für besonders gefährlich sind dabei Zucker-Feinmehlmischungen (Kakes, Schokolade usw.) wegen ihres Festklebens und längeren Anhaftens an den Zähnen anzusehen —; wahrscheinlich übt der Zucker aber noch auf dem Wege des Stoffwechsels einen schädigenden Einfluß auf die Hartgebilde des Körpers aus. Geradezu fürchterlich sind die Verheerungen, die der Zucker in einigen Gewerben anrichtet. Namentlich die Konditoren, Zuckerbäcker, Arbeiterinnen in Bonbonfabriken und Köche werden in unglaublicher Weise von Karies heimgesucht. Es gibt 20—25 jährige Arbeiter in diesen Gewerben, die nicht einen Zahn

mehr im Munde haben. Ebenso schädlich wirkt auf das Milchgebiß die nicht auszurottende Unsitte des Zuckerlutschbeutels (Schnullers).

Inwieweit der zunehmende Konsum weichen Wassers die Kalkarmut der heutigen Generation mit verschuldet, ist zurzeit noch eine umstrittene Frage. Von manchen Forschern wird diesem Moment eine große Bedeutung beigelegt, von anderen wird seine Wichtigkeit bestritten. Es würde bei einem Vergleich mit früheren Verhältnissen jedenfalls im wesentlichen für die Stadtbewohner in Betracht kommen. Tatsache ist, daß sich heut mehr und mehr selbst kleinste Städte Wasserleitungen anlegen, wobei sie schon im Interesse der Dampfkessel einem weicheren Wasser den Vorzug zu geben pflegen. Auf dem Lande, wo nach dem geologischen Aufbau bald härtere, bald weichere Wässer wechselnd vorhanden sind, dürfte sich in dieser Beziehung kaum etwas geändert haben. Als bedeutungslos kann man den Kalkgehalt des Wassers für den Haushalt des menschlichen Organismus sicher nicht ansehen. Er wird vielleicht an Bedeutung verlieren, solange wir auf andere Weise, namentlich in Form eines dunklen, kleberreichen Brotes, dem Körper die nötigen Salze zuführen; seine Wichtigkeit wird aber in dem Maße zunehmen, wie wir uns helleren Brotsorten zuwenden und damit die Quelle der Kalkzufuhr versiegen lassen, die das bessere Brot abgab. Entscheidend für die Güte des Wassers ist übrigens nicht so sehr der absolute, als der sogenannte bleibende Härtegrad. Beruht nämlich die Härte des Wassers fast ausschließlich auf dem Gehalt an kohlensaurem Kalk, der bekanntlich beim Kochen ausfällt und sich den Gefäßwandungen als Kesselstein ansetzt, so ist ein solches Wasser natürlich für den Menschen minder wertvoll als ein Wasser von vielleicht geringerem Härtegrade, das aber außer kohlensaurem Kalk auch kohlensaure Magnesia und solche Salze des Kalkes (schwefelsaure, salpetersaure und Chlorverbindungen) enthält, die im gekochten Wasser in Lösung bleiben. Denn der moderne Kulturmensch nimmt weit weniger Wasser in rohem als in gekochtem Zustande (Kaffee, Tee, Suppe usw.) zu sich.

Es entsteht nun die Frage: Was sollen wir tun, um der Kalkunterernährung zu steuern?

Nun, Abhilfe gegen die Schädigungen, die aus der zunehmenden Stillungsunlust erwachsen, ist nur aus einer Aufrüttelung des Gewissens unserer Mütter und von dem guten Beispiel der führenden,

intelligenteren Gesellschaftsschichten zu erhoffen; hier könnten vielleicht die Frauenvereine durch Aussetzung von Prämien oder dergleichen segensreich eingreifen.

Leichter dürfte hinsichtlich der Frage der richtigeren Zubereitung der Nahrungsmittel sowie namentlich in der Brotfrage ein Erfolg zu erzielen sein. Schule, Frauenvereine, Militärbehörden müßten hier zusammenwirken. Es sollte besonders darauf hingearbeitet werden, daß wenigstens auf dem Lande und in den kleinen Städten die Eigenbäckerei aus dunklem Mehl wieder eingeführt wird. Wenn die Gutsherrschaften damit vorangehen, dann werden die übrigen Landbewohner wieder ganz von selbst folgen. In den größeren Städten könnten die Konsumvereine die Führung übernehmen und sich dadurch ein großes Verdienst um ihre Mitglieder erwerben. Wächst dann nur erst die Nachfrage nach besserem Brot, als es heute geliefert wird, dann werden ihr auch bald die Privatbäcker zu genügen suchen. Der Übergang von dem Genuß des dünnrindigen, hellen Brotes zu dem des dunklen, dickrindigen darf nicht zu rasch vollzogen werden. Man wird gut tun, einige Monate beide Sorten nebeneinander zu genießen. Hat man sich aber erst einmal an das harte, dunkle, mit Sauerteig hergestellte, scharf ausgebackene Brot mit seinem ausgezeichneten Geschmack gewöhnt, so wird man, wie wir aus Erfahrung bestätigen können, das pappige, fade schmeckende Brot, das uns heute angeboten wird, für alle Zukunft von sich weisen. Die Hausfrauen der Städte werden gut tun, ihren Bedarf beim Einkauf gleich für etwa 14 Tage zu decken, um immer genügend ausgetrocknetes Brot zur Verfügung zu haben. Die heutige Generation mit ihren schlechten Zähnen wird sich freilich dabei etwas behelfen müssen.

Eine sehr viel größere Rolle, als es heute der Fall ist, sollten die so kalkreichen und durch ihren hohen Stickstoffgehalt auch sonst sehr nahrhaften Hülsenfrüchte (Erbsen, Bohnen, Linsen) in unserem Küchenzettel spielen.

Ein hartes, kalkreiches Trinkwasser zu liefern, wird für die meisten Städte unter den heutigen Verhältnissen, wo die Wasserleitungen meist weiches Wasser führen, eine nicht ganz leicht zu erfüllende Forderung sein. Die in den Städten noch vorhandenen Brunnen diesem Zweck wieder dienstbar zu machen, wird aus sanitären Gründen kaum angängig sein. Geheimrat Hempel schlug vor, daß in allen Städten, in denen die geologischen Verhältnisse



dazu günstig sind, außer der großen Hauptwasserleitung für Nutzgewässer zahlreiche artesische Brunnen gebohrt werden sollten, aus denen hartes Koch- und Trinkwasser entnommen werden könnte. In allen Städten aber, wo sich auf natürlichem Wege kein hartes Trinkwasser an Ort und Stelle beschaffen läßt, sollte nach Hempel in Zukunft der Wasserträger dieselbe große Rolle spielen, wie früher in den mittelalterlichen Städten und heute noch in einigen Städten des Orients.

Wenn auch gerade in der Frage des Trink- und Kochwassers wünschenswerte Reformen auf große Schwierigkeiten stoßen, so werden diese Schwierigkeiten doch nicht verhindern dürfen, daß an die Lösung dieser Frage herangegangen wird.

Nur wenn dem menschlichen Organismus wieder die nötigen Mineralsalze zugeführt werden und wenn der Mensch seine Kiefer wieder so gebraucht, wie sie gebraucht werden sollen, nur dann ist eine wirkliche Besserung der heutigen so traurigen Zahnverhältnisse von Grund aus zu erwarten. Es muß sich dann aber auch schon nach ein bis längstens zwei Generationen ein Umschwung zum Besseren vollziehen, und zwar dann nicht bloß hinsichtlich des Gebisses, sondern auch hinsichtlich der kräftigeren Entwicklung des ganzen Menschen.

Unter den vielen sozialen Aufgaben, die heute an Staat und Gesellschaft herantreten, ist die hier angeregte Frage nicht eine der unwichtigsten; sie berührt den Lebensnerv unseres Volkes, seine Leistungsfähigkeit auf geistigem und wirtschaftlichem Gebiet und damit seine ganze weitere Entwicklung und Existenz. Möge daher dieser Mahnruf nicht ungehört verhallen, möchten die Behörden ihm ihre Aufmerksamkeit zuwenden und sich überall Frauen und Männer finden, die seiner Lösung ihre Kraft und Arbeit widmen.



Zahnpflege an den Schulen.

Von

Direktor Kemsies-Weißensee.

Die zahnärztliche Fürsorge hat sich in steigendem Maße den Volksschülern zugewendet, nachdem die zunehmende Zahnverderbnis in allen Schichten der Bevölkerung, speziell bei der Schuljugend, als große Gefahr für die Volksgesundheit erkannt worden ist. Vom Stand der Zahnpflege und zahnärztlichen Behandlung bei Schülern höherer Lehranstalten wissen wir verhältnismäßig wenig. Mit Beifall wird es begrüßt werden, daß in einigen Orten neben den Volksschülern auch den Freischülern der höheren Lehranstalten unentgeltliche zahnärztliche Behandlung gewährt werden soll. Die rechtzeitige Behandlung allein reicht jedoch für die Erhaltung der Zähne nicht aus, es muß eine fortlaufende zahnärztliche Kontrolle stattfinden, und es dürfen Anregung und Anleitung zur Zahn- und Mundhygiene in Haus und Schule nicht fehlen, es müssen Belehrungen über Bedeutung, Zweck und Nutzen der Zähne für Verdauung, Sprache und Schönheit hinzutreten. Diese Forderungen sind noch nicht in allen gebildeten Familien zu festen erzieherischen Grundsätzen geworden. In einer höheren Lehranstalt wurde festgestellt, daß die Zahl der kranken Zähne des Durchschnittsgebisses von Sexta bis Untersekunda auf das Doppelte, von 16,7% auf 32% stieg, und daß die tägliche Zahnpflege und Zahnreinigung nur bei wenigen Schülern zur festen Gewohnheit geworden war.[1] Erst die Schüler der oberen Klassen beginnen während der Entwicklungsjahre aus eigenem Antrieb ihren Zähnen größere Aufmerksamkeit zuzuwenden und sie regelmäßig zu reinigen.

Den kinderreichen Familien des Mittelstandes mangeln die Mittel, die Kosten einer zahnärztlichen Behandlung und Beaufsichtigung ihrer Kinder zu bestreiten. Die zahnärztliche Fürsorge sollte daher grundsätzlich dort, wo Schulzahnkliniken eingerichtet

[1] Vergl. Kemsies. Zahnpflege an höheren Lehranstalten. »*Österr. Zeitschrift für Stomatologie*«. Wien 1909.



werden, auf die Schüler höherer Lehranstalten ausgedehnt werden; sie ist bei ihnen ebenso angebracht wie bei den Volksschülern, die oft aus gut situierten Familien stammen. Es könnte vielleicht für diese Zwecke ein kleiner Beitrag in Form eines Zuschlages von 1 Mark zum jährlichen Schulgeld in den höheren Lehranstalten erhoben werden. Sehr wichtig ist die Hebung des Verständnisses für Zahnpflege bei der Schuljugend selber, und hier erwächst der Schule eine recht dankbare Aufgabe; denn wie die Erwachsenen haben auch die Kinder meist eine geringschätzige Auffassung von der Bedeutung der Zähne. Die Schüler müssen im Unterrichte mit dem Bau, den Verrichtungen und Krankheiten der Zähne bekannt gemacht werden, sie müssen im Anschluß daran über die Bedeutung der Zahn- und Mundhygiene, sowie über die Beziehungen derselben zur allgemeinen Hygiene aufgeklärt werden und außerdem erziehliche Anleitungen empfangen. Diese drei Aufgaben werden zurzeit in unseren Schulen nicht früh genug in Angriff genommen und nicht zielbewußt durchgeführt, soweit der Lehrplan in Betracht kommt, es bleibt alles dem Interesse und der Initiative der Lehrpersonen überlassen. Der Klassenlehrer könnte wohl, wie er auf die Reinhaltung des Körpers, insbesondere des Gesichts und der Hände, ferner der Kleidung, der Hefte und Bücher bei seinen Schülern Wert legt, auch der Pflege der Zähne sein erzieherisches Interesse zuwenden. Es wird gewiß kein moderner Pädagoge sich dieser Aufgabe entziehen, wenn er erst von der Notwendigkeit seiner Mitarbeit an der individuellen und sozialen Hygiene überzeugt ist. An erster Stelle kommt es jedoch dem Lehrer der Naturwissenschaften zu, gesundheitliche Regeln und Weisungen anzubringen und zu begründen, und der Zahnpflege Eingang bei der Schulbevölkerung zu verschaffen.

Der naturwissenschaftliche Unterricht beginnt etwa bei neunjährigen Schülern mit Beschreibung von Säugetieren und Vögeln. Gewöhnlich werden Betrachtungen über die Gestalt und Lebensweise der Tiere an die Anschauung der toten Objekte geknüpft, lebende Tiere stehen nur ausnahmsweise zur Verfügung. Nun lassen sich die charakteristischen Merkmale des Körpers, Bau und Lage der inneren Organe oft besser an Präparaten und Bildern zeigen als am lebendigen Organismus. Die Lebensbetätigung der Tiere beim Nahrungserwerb und bei der Nahrungsaufnahme, beim Kampf gegen Feinde, bei der Brutpflege und beim Spiel,

wo gerade das Gebiß eine wichtige Rolle spielt, lassen sich jedoch nur an lebendigen Vorgängen selber fruchtbar studieren.

Die Zähne lernt der Schüler in der Regel am Skelett der Säuger und des Menschen genauer kennen. Er stellt da die Zahl und Ungleichartigkeit der Zähne fest, er teilt sie nach Gestalt, Stellung und Arbeitsleistung in Schneide-, Eck- und Backzähne ein, diese letzteren bei den Raubtieren in Lück-, Reiß- und Mahlzähne. Er sieht, wie sie ineinandergreifen, aneinander vorbeigleiten oder aufeinander passen. Darauf werden Zahl, Bau und Anordnung der Zähne in den bekannten Zahnformeln ausgedrückt und diese gedächtnismäßig angeeignet; denn die Bezahnung der Kiefer dient zur Charakteristik der Klassen und Ordnungen bei den Säugern. Mit Anatomie und Physiologie der Zähne beschäftigt sich der Anfangsunterricht noch wenig. Man unterscheidet indessen die Krone mit dem Schmelzbelag von der Zahnwurzel mit der Zementumhüllung, Zahnhals, Zahnbein und Zahnmark. Die Verrichtung der Zähne soll der Schüler vom eigenen Kauakte her kennen, er wird an die einzelnen Teilvorgänge des Kauens und Schluckens erinnert. Über Behandlung der Zähne und Mundhygiene erfährt er vielleicht etwas, über Zahnerkrankungen in der Regel nichts.

Vom hygienischen Standpunkte dürfte nun schon bei diesem Unterrichte eine Unterweisung in der Mundhygiene und eine Anleitung zur Zahnpflege befürwortet werden. Deshalb möchte sich eine Änderung des Unterrichtes empfehlen. Es sollte für die gesamte hygienische Unterweisung eine sichere Grundlage schon im Anfangsunterrichte durch allgemein verständliche Behandlung der wichtigsten Körperorgane geschaffen werden. In den höheren Schulen tritt die Hygiene nur einmal, und zwar erst in Obertertia der Gymnasien und in Untersekunda der Realanstalten auf. In den Volksschulen wird sie nur in den beiden obersten Klassen systematisch behandelt. Sie hinkt also dem tatsächlichen Bedürfnisse um vier bis fünf Jahre nach. Gerade für die Zahnpflege muß jedoch ein frühes Verständnis eröffnet werden, und praktische Anleitung muß sich ihr hinzugesellen. Die dafür aufzuwendende Zeit — es handelt sich im Grunde nur um wenige Unterrichtsstunden — läßt sich durch Beschneidung der weniger wichtigen Gegenstände gewinnen. Jedes Kind benutzt zwar seine Zähne täglich wiederholt zum Kauen, es beobachtet dann die Speisen und ihren wechselnden Geschmack, aber es beobachtet



niemals mit Aufmerksamkeit die Arbeit der Zähne und den ganzen Kauvorgang. Man gehe deshalb von den lebenden Zähnen aus und führe sie anschaulich vor. Die Schüler mögen in der Unterrichtsstunde einmal auf Geheiß ihr Frühstücksbrot herausholen und den Kauakt langsam in den einzelnen Phasen beobachten. Dabei werden sie die Funktionen der Zunge, der Speicheldrüsen, der Schneide- und Backzähne kennen lernen. Der Lehrer schildert die Verrichtungen des Schlundkopfes, der Speiseröhre, des Magens und Darmes und zeigt ihre Lage. An der Hand eines Modells oder von JESSENS Tafel »Gesunde und kranke Zähne« erfährt darauf der Schüler noch das für ihn Wissenswerte aus der Anatomie und Pathologie der Zähne: vom Milchgebiß, vom Zahnwechsel, der ihn ungemein interessiert, vom bleibenden Gebiß und den Weisheitszähnen, von der einfachen Karies und der Wurzelhautentzündung. Es werden auch wirkliche Zähne vorgezeigt, an denen sich die Wirkungen der Zahnfäule sicher erkennen lassen. Dabei kann der Schüler das Gebiß seiner Mitschüler oder sein eigenes im Handspiegel betrachten und Zahl und Aussehen der Zähne feststellen. Endlich finden geeignete Belehrungen über Zahn- und Mundhygiene ihren Platz.

Für die unteren und mittleren Klassen der höheren Schulen und wohl für alle Klassen der Volksschule reichen derartige anschaulich-praktische Belehrungen aus. In Obertertia bezw. Untersekunda der höheren Lehranstalten kann jedoch das zahnkundliche Wissen bedeutend erweitert werden durch Hinzufügung weiterer Tatsachen. In einem Überblick der allgemeinen Zoologie wird z. B. gezeigt, wie sich der tierische Organismus aus seinen elementaren Bestandteilen aufbaut. Von der Beschreibung der Zelle und ihren Lebenserscheinungen schreitet man zu den Geweben und zu den Organen fort. Bei den Verdauungsorganen müssen die Zähne in ihrer Bedeutung für Mund-, Magen- und Darmverdauung geschildert werden; denn die Absonderung der verschiedenen Verdauungssäfte und die chemischen Vorgänge in den verschiedenen Abschnitten des Darmrohres bei Zersetzung von Eiweiß, Fetten, Kohlehydraten und Salzen sind zum Teil voneinander abhängig. Den Chemismus der Verdauung kann der Untersekundaner einer Realanstalt auf Grund seiner chemischen Kenntnisse schon verstehen. Dabei bietet sich Gelegenheit, auf die Gärungs- und Zersetzungsvorgänge im Munde einzugehen, deren Produkte die Entkalkung der Zähne herbeiführen und die

Karies als chemisch-parasitären Vorgang zu behandeln. Die Bakterienflora, die sich auf der Haut, im Munde, in der Nase und in den tiefer gelegenen Atmungsorganen beim gesunden und kranken Menschen vorfindet (Diphtheriebakterien, Influenza- und Tuberkelbazillen, Eiterkokken) gehört in den Bereich dieses Unterrichts. Die Übertragung der Bakterien durch Berührung, durch Nahrungsmittel, durch Gebrauchsgegenstände und durch Selbstansteckung, ferner die spezifischen Bakteriengifte, Bekämpfungs- und Heilmethoden sind nicht nur interessante, sondern hygienisch-wichtige Dinge und dürfen im modernen Hygieneunterricht der höheren Lehranstalt nicht übergangen werden. Je wissenschaftlicher er sich viel mehr ausgestaltet, um so fruchtbarer wird er dem allgemeinem Erziehungszwecke und der Körperpflege dienen, um so mehr Anerkennung und Beifall wird er bei den Hygienikern finden.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Lehrerschaft und Schulhygiene.

Auf der Brandenburgischen Provinzial-Lehrerversammlung in Rixdorf-Berlin am 1. Oktober 1909 behandelte Herr Friedrich Lorentz im Anschluß an das Hauptthema der Versammlung über »Jugendfürsorge« in einer besonderen Nebenversammlung der »Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrervereins« das Thema: »Lehrerschaft und Schulhygiene«. Die Vereinigung bezweckte mit diesem Vortrage, weitere Lehrerkreise für die Bestrebungen der modernen Schulhygiene als Mitarbeiter zu werben. Aus den eingehenden Darlegungen des Redners sollen hier nur die Hauptpunkte hervorgehoben werden:

Der harmonischen Entwicklung der physischen und psychischen Qualitäten unserer Volksschuljugend stellen sich in unserer modernen Zivilisation eine Reihe von Hemmnissen entgegen, welche die Hygiene zu beheben sich bemüht. Als soziale und Schulhygiene kommt sie insonderheit am weitesten den Bestrebungen einer sozialgerichteten Pädagogik entgegen. Des Lehrers schulhygienisches Wirken wird für seine Tätigkeit selbst von allergrößtem Nutzen sein, da er dadurch sein Schülermaterial verbessern hilft und des weiteren auch seine erziehlichen und unterrichtlichen Maßnahmen so zu gestalten weiß, daß sie von Erfolg begleitet sind. Zur Durchführung vieler pädagogischer Reformbestrebungen ist die Anteilnahme des schulhygienisch interessierten Lehrers dringend erforderlich.



Die hygienische Ausgestaltung der Schulgebäude bedarf neben dem Urteil der Ärzte auch der Meinung der Lehrerschaft. Ihre Verbesserungsvorschläge sind zumeist auf langjährige praktische Kenntnis der mangelhaften und unhygienischen Einrichtungen begründet und haben doch ein Recht auf Beachtung, da die Lehrerschaft hernach in den Räumen die Arbeit zu leisten hat. Im Verein mit den Ärzten muß die Lehrerschaft ihre Stimme erheben zur Beschaffung der mannigfachsten Einrichtungen für Wohlfahrtspflege in Schulneubauten, welche der sozialhygienische Sinn unserer Zeit für die bedürftige Schuljugend fordert. Zur Pflege und Förderung des Reinlichkeitssinnes, dieses elementarsten Zweiges der Hygiene, ist die erzieherische Wirksamkeit der Lehrerschaft unerläßlich. Auch kann dieselbe des weiteren dazu beitragen, daß Lage und Einrichtung des Schulzimmers sowie die Lehrmittel stets so beschaffen und erhalten werden, daß sie der physischen Entwicklung der Kinder gerecht werden. Die so vielfach behandelte Schulbankfrage kann nur von den Lehrern in Gemeinschaft mit den Ärzten und Technikern gelöst werden. Für viele Fragen der Unterrichtshygiene ist des Lehrers Mitarbeit unerläßlich. Das neuerdings des öfteren besprochene Studium der Ermüdungs- und Überarbeitungserscheinungen der Schüler wird zu brauchbaren Ergebnissen gelangen, wenn der Lehrer in Gemeinschaft mit dem Arzte in experimenteller Weise den Ursachen derselben nachforscht. Ebenso sind auch für die Fragen der Lektionsdauer und ihrer Folge im Unterrichtsplan, für die Lage der Pausen und Freizeiten und endlich für die Ferien die Lehrer in Gemeinschaft mit den Schulärzten die kompetentesten Beurteiler. Diesen liegt es auch ob, darüber zu wachen, daß durch eine weitere Verkürzung der Freizeit nicht noch mehr als bisher an dem kindlichen Organismus gesündigt werde.

Des weiteren ist die Mitwirkung der Lehrerschaft erforderlich auf dem Gebiete der Hygiene des Schulkindes. So kann insbesondere der Erlaß betr. die Verhütung Verbreitung übertragbarer Krankheiten erst zu rechtem Leben gelangen, wenn die Lehrerschaft den Schulärzten zur Durchführung der sanitätspolizeilichen Bestimmungen über Ausschließung erkrankter Schüler, Schließung von Schulen usw. an die Hand geht. Einen ganz besonderen Beitrag kann die Lehrerschaft zur Bekämpfung der wichtigsten Infektionskrankheit, der Tuberkulose, dieser »Geißel der Menschheit«, leisten. Dieser Krankheit, welcher man mit vollem Rechte den Beinamen einer »Kinderkrankheit« zugelegt hat, wird jeder Lehrer im gesundheitlichen Interesse seiner Pflegebefohlenen seine größte Aufmerksamkeit widmen müssen. Besondere Beachtung verdient seitens der Lehrerschaft das neuerliche Vorgehen des »Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose«, welches in einer Schrift[1] den Lehrern eine Anweisung zur Bekämpfung dieser Volksseuche gegeben hat. Um möglichst allen

---

[1] Prof. NIETNER und FRIEDRICH LORENTZ, Lehrer, Das Wesen der Tuberkulose als Volkskrankheit und ihre Bekämpfung durch die Schule.

ihren bedürftigen Kindern die Wohltaten sozialer Fürsorge zu verschaffen, ist die Anteilnahme der Lehrerschaft an charitativen Einrichtungen zur Förderung des Jugendwohls und der Jugendgesundheit unerläßlich.

Zur Erweckung des Interesses und des Verständnisses hygienischer Vorschriften sowie für ihre Popularisierung ist die Mitwirkung von Schule und Lehrerschaft notwendig. Darum appellieren auch alle jene modernen Bestrebungen, wie die Bekämpfung des Alkoholmißbrauches oder zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten, an die hygienische Erziehung der Jugend und ihre Belehrung über die unsere Volksgesundheit untergrabenden Schädlichkeiten. Die Frage, wem denn nun solche Belehrungen in der Volksschule zu übertragen seien, ist im Hinblick auf folgende Erwägungen zu beantworten: Es erscheint nicht angebracht, daß die Gesundheitslehre, die Belehrungen über den Alkoholmißbrauch und die elementare Sexualaufklärung Lehrgegenstände sui generis sein sollen. Alle diese Aufklärungen können nicht als Ganzes vorgetragen und behandelt werden. Der Lehrer wird darum im Anschluß an die Naturwisssenschaften oder an sonstige passende Disziplinen seine Aufklärungen geben und sich von deren verständnisvoller Aufnahme überzeugen. Um die Lehrerschaft zu solchen Unterweisungen tüchtig zu machen, ist es anzustreben, daß in allen Lehrerbildungsanstalten Hygiene als gesondertes Unterrichtsfach von einem berufenen Arzte und Schulhygieniker gelehrt werde. Gelegenheit für Weiterbildung ist dem amtierenden Lehrer in den freien Lehrvereinen oder in den amtlichen Konferenzen durch Veranstaltung schulärztlicher Informationskurse zu gewähren. Zum Zwecke der Förderung und Verbreitung schulhygienischen und allgemeinhygienischen Wissens ist der Anschluß der Lehrerschaft an die bestehenden Vereinigungen dringend anzuraten. Wenn die Lehrerschaft sich vereinigt in ihrem Wirken mit den Ärzten und den sonst an der Schulhygiene interessierten Kreisen, dann wird sie den schönsten Lohn ihrer Wirksamkeit erblühen sehen in einer körperlich und geistig gleich tüchtigen Generation, die sich der Segnungen der hygienischen Kultur erfreuen kann. (Autoreferat.)

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung am 1. Dezember 1908 im Architektenhause.

Vorsitzender: Herr Baginsky. Schriftführer: Herr Benda.

Tagesordnung: **Schulstrafen:**

Erster Referent: Herr Direktor Prof. Dr. Kemsies. Sein Vortrag wird in extenso in der »*Zeitschrift für pädagogische Psychologie*« abgedruckt werden.

Ein kurzes Referat befindet sich im gleichen Jahrgang *dieser Zeitschrift*, S. 119 und 120.

Zweiter Referent: Herr Dr. Möller, Nervenarzt. Die Strafen sind Leiden, körperlicher und psychischer Art, welche von seiten der



Lehrer angewendet werden in der Absicht, die Schüler zu bessern. Die Schmerzgefühle, welche durch die Strafen hervorgerufen werden, sollen Hemmungsvorstellungen hervorrufen, welche den Schüler abhalten sollen, strafbare Handlungen zu begehen. Die Möglichkeit solcher Wirkung der Strafen wird an einem Schema der Hirnvorgänge erläutert. Im allgemeinen halten die Schüler den strafenden Lehrer stets für ihren Gegner, und der bessernde Einfluß der Strafe ist infolge mangelnder Erkenntnis des Kindes immer in Frage gestellt.

Hinsichtlich der Strafformen sind verschiedene Gruppen zu unterscheiden. Ermahnung und Warnung sind keine Strafen, sondern nur direkte Einwirkung auf die Willensbildung. Die eigentlichen Strafen sind die Ehrenstrafen (Vorwurf, Tadel, Isolierung in der Klasse usw.), Freiheitsstrafen (Nachbleiben, Arrest usw,), Strafarbeiten (Abschreiben, besondere Aufgaben u. dergl.), Schulverweisungen (besonders das Consilium abeundi der höheren Schulen) und körperliche Strafen. Zu verwerfen sind von diesen Strafgruppen die Strafarbeiten aus pädagogischen Erwägungen und die körperlichen Strafen aus den bekannten gesundheitlichen Gründen. Hinsichtlich der letzteren ist darauf hinzuweisen, daß die allgemeine Wirkung in vielen Fällen, besonders bei größeren Schülern, weniger auf den körperlichen, als vielmehr auf den psychischen Schmerz zurückzuführen ist. So kommt es zu unerwarteten und vom Lehrer ungewollten Folgeerscheinungen (Schülerselbstmorden). Die allgemeine psychische Wirkung der anderen Strafgruppen ist ebenfalls vorausschauend in Rechnung zu stellen bei der Verhängung von den zutreffenden Strafarten. Jede psychisch wirkende Strafe ist als psychisches Trauma zu bezeichnen und nicht gleichgültig für die Gesundheit des Kindes. Daß auf neuropathische Kinder psychisch erregende Strafen stets schädlich wirken, ist eine ärztliche Erfahrungstatsache. Ganz besonders die schwerste Strafe für Schüler höherer Anstalten, das Consilium abeundi, darf nur mit äußerster Vorsicht angewandt werden, und gerade hier ist eine vorherige Feststellung des Gesundheitszustandes als unerläßlich zu bezeichnen. Daß außer der allgemeinen Untersuchung eines solchen Schülers insbesondere eine neurologische und psychiatrische erforderlich ist, bedarf wohl keiner Begründung.

Allgemein muß verlangt werden, daß in allen Fällen von erheblichen Bestrafungen neben den erziehlichen Überlegungen vom Lehrer stets erwogen werden muß, ob nicht bei den Schülern krankhafte Zustände, besonders neurologischer Art, vorliegen könnten. Erhöhte Reizbarkeit, Mangel an intellektueller Konzentration u. dergl. können vom pädagogischen Gesichtspunkte leicht in ihrer wahren Bedeutung verkannt und falsch beurteilt werden, wodurch dann mit Notwendigkeit falsche pädagogische Maßnahmen sich ergeben.

Vortragender gibt nun eine Übersicht über die historische Entwicklung des Schulwesens, von Karl dem Großen beginnend, wesentliche Erscheinungen des Mittelalters betrachtend, bis auf die neuere Zeit. Er weist u. a. darauf hin, daß die jetzt in Amerika ausgeführte Idee der Einrichtung von Schulgerichtshöfen bereits im 16. Jahr-

hundert von dem schlesischen Pädagogen VALENTIN TROTZENDORF ersonnen und verwirklicht wurde, unter Schilderung der Einrichtung dieser Jugendgerichte. Eingehend bespricht der Vortragende die grundsätzlichen Anschauungen PESTALOZZIS und seine Bestrebungen, das Gute im Kinde mit allen Mitteln liebevoller Fürsorge zu entwickeln, sowie die weiteren Wirkungen dieser Lehren PESTALOZZIS auf die Entwicklung der jetzigen Erziehungsgrundsätze.

Nach diesem historischen Rückblick gibt der Vortragende eine Reihe pädagogischer Regeln aus seiner früheren Erfahrung als Lehrer, welche bei Anwendung von Strafen beachtet werden sollten. Besonders die positive Seite der Willensbildung durch Ermahnung und Warnung sollte viel mehr angewendet werden. Bei sensiblen Kindern seien leise Andeutungen des Tadels in Blick und Haltung des Lehrers oft ausreichend. Gerechtigkeit und Wohlwollen des Lehrers müssen bei Bestrafungen für den Schüler sichtbar sein. Niemals dürfe der Lehrer in Übereilung oder in Erregung handeln. Stets müsse er sich über die Ursache des Vergehens erst klar werden. Vor allem aber müßte sich der Lehrer in jedem ernsteren Falle selbst prüfen, ob er nicht durch eigenes Verhalten oder durch Unterlassungen an dem Vergehen des Schülers Schuld trage. Neben dem allgemeinen Grundsatz der eingehenden Berücksichtigung der Individualität des Schülers ist also den begleitenden Umständen bei Beurteilung von Schülervergehungen ausgiebig Rechnung zu tragen. Grundsätzlich sollte auf Charakterbildung und Gemütsleben der Kinder beim Unterricht mehr Gewicht gelegt werden, als es allgemein geschieht. Damit können im positiven Sinne viele Strafen verhütet werden. Weiterhin sind die sozialen Verhältnisse der Schüler, die Einflüsse des Elternhauses, die Einwirkung von Mitschülern u. dergl. bei Vergehungen derselben zur Beurteilung heranzuziehen.

Eine besondere Beachtung bedingen noch die Begabungsanomalien der Schüler, welche zuweilen übersehen werden. In Frage kommen einseitige Begabungen mit Ausfall auf besonderen Unterrichtsgebieten sowie allgemeine Zustände von Schwachsinn. Für letztere wird z. Z. besser gesorgt durch Überführung von schwachsinnigen Kindern in Hilfsschulen und -klassen. Daß indessen noch in neuester Zeit Mißverständnisse von Lehrern zu ungerechten Bestrafungen von Schulkindern führen, beweist eine diesbezügliche Arbeit aus der psychiatrischen und Nervenklinik der Kgl. Charité zu Berlin vom Oberarzt Dr. EDMUND FORSTER: Über die körperlichen Strafen in der Schule. Die Maßnahme, daß erst nach einem vergeblichen Besuch von zwei Jahren schwachsinnige Kinder dem Nebenschulunterricht überwiesen werden, wie noch allgemein — z. B. auch in Berlin — üblich ist, hat außer schwerwiegenden pädagogischen Bedenken auch diejenigen gegen sich, daß die naturgemäß vergeblichen Versuche, Schulleistungen in normalem Umfange von solchen Kindern zu erstreben, nur zu leicht zu disziplinarischen Maßnahmen führen, welche als inhuman und unwissenschaftlich zu verwerfen sind. Aus dieser Betrachtung ist ersichtlich, daß die weitere Entwicklung der Schwachsinnigen-



fürsorge auch im Schulleben des Psychiaters nicht entbehren kann, damit frühzeitiger als bisher eine Ausscheidung der geistig abnormen Schulkinder aus dem normalen Schulbetriebe erfolgen kann und Bestrafungen solcher unglücklichen Kinder unbedingt vermieden werden, welche in diesem Falle als Mißhandlungen angesehen werden müssen. Die weitere Ausgestaltung des Schularztwesens hat hier noch eine ernste Aufgabe vor sich. Daß außer den Schwachsinnigen auch besonders die Psychopathen, welche besonders leicht mit der Schuldisziplin in Konflikt geraten, zu berücksichtigen sind, kann nur angedeutet werden. Die Fürsorge für letztere und die Anwendbarkeit von Strafen bei ihnen bedürfen eingehender Untersuchungen durch psychiatrisch vorgebildete Ärzte an besonders zu schaffenden Heilanstalten mit Unterrichtsbetrieb.

Vortragender kommt zu folgenden Forderungen:

I. Die Strafen sind allgemein zu beschränken.

II. Die Ausbildung der Lehrer bedarf einer diesbezüglichen Erweiterung in der Psychologie, der praktischen Pädagogik und der Psychopathologie.

III. Die körperlichen Züchtigungen sind durch andere Erziehungsmittel zu ersetzen.

IV. Bei allen schwereren Strafen erfordert der Gesundheitszustand des Schülers eine besondere Berücksichtigung.

V. Ungeeignete Elemente (Schwachsinnige, Psychopathen u. dergl.) sind so früh wie möglich aus den normalen Schulbetrieben zu entfernen, unter Hinzuziehung psychiatrisch vorgebildeter Ärzte.

Die Diskussion wird vertagt.

Sitzung vom 19. Dezember 1908 im Architektenhause.

Vorsitzender: Herr Baginsky. Schriftführer: Herr Benda.

Tagesordnung: Diskussion zu dem Thema »Schulstrafen«.

Die Versammlung kommt in kurzer Aussprache überein, die Diskussion über die Kemsiesschen Vorschläge, die weithin in Lehrerkreisen Eindruck gemacht und Opposition hervorgerufen haben, bereits heute stattfinden zu lassen, obwohl keine Vertretung des zur Sitzung eingeladenen Gymnasiallehrervereins anwesend ist. Der Oberlehrerverein hat, wie der Vorsitzende schreibt, eine eigene Sitzung am heutigen Abend. Die Sitzung des Berliner Vereins für Schulgesundheitspflege, zu der ordnungsgemäß die Einladungen ergangen waren, konnte nicht mehr abgesagt werden. Es wird weiterhin beschlossen, die Diskussion in der Januarsitzung fortzusetzen und den Gymnasiallehrerverein hierzu wieder einzuladen, um diesem Gelegenheit zur Aussprache über die Vorschläge von Prof. Kemsies zu geben.

Herr Prof. Kemsies gibt zunächst seiner Überzeugung Ausdruck, daß der Widerstand gegen seine Vorschläge nur auf Mißverständnis beruhen kann. Im Verein für Kinderpsychologie ist er als Anhänger der Prügelstrafe bezeichnet worden, während er im Gegenteil als ein





Gegner bezeichnet werden muß. Auch betreffs der Schulgerichte ist er völlig mißverstanden worden. Deshalb will er gern Gelegenheit nehmen, noch einmal kurz seine Stellung zur Prügelstrafe und zu den Schulgerichten zu präzisieren.

Man braucht nur etwa 20 Jahre zurückzugehen, um feststellen zu können, daß die Prügelstrafe in der Abnahme begriffen ist. Es ist das Verdienst einzelner Praktiker und Philanthropen, die es verstanden haben, an Stelle der mehr äußeren Strafen innere Strafen, psychologische Strafen zu setzen. Es ist das auch ein Verdienst der Schulverwaltung, vor allem des Kultusministeriums, das wiederholt in Erlassen und Instruktionen den Lehrern milde Grundsätze für die Schulpraxis eingeflößt hat. Einer der Sätze fast aller dieser Erlasse lautet dahin, es soll möglichst durch den Geist der Schule, durch die Zucht, durch die väterliche Milde, durch das belehrende Wort des Lehrers die Strafe überhaupt entbehrlich gemacht werden, durch eine gewisse Prophylaxe sollen die Quellen der Straftat verstopft werden. Seine (Redners) pädagogische Überzeugung geht dahin, daß die Prügelstrafe mehr und mehr eingeschränkt und möglichst ganz entbehrlich gemacht werden soll. Das Verbot der Prügelstrafe kann aus medizinischen und pädagogischen Gründen näher begründet werden.

Der Vorschlag, Schulgerichte zu schaffen für einzelne Fälle oder für eine gewisse Zeitdauer, ist aus mehreren Gründen zur Durchführung zu empfehlen. Erstens aus rechtlichen Gründen. In unserem Staatsleben sind wir von patriarchalischen Zuständen zunächst zum aufgeklärten Despotismus fortgeschritten, wir leben jetzt in einem Rechtsstaat und hoffen darüber hinauszuwachsen zu einem Pflichtenstaat. Das hat sich auch im Privatleben geltend gemacht und gewisse Rechtsgrundsätze erzeugt. Auch die Schule muß eine Art von Verfassung haben, die nicht zu sehr abweichen darf von den allgemeinen Rechtsgrundsätzen. Es finden sich jedoch noch oft genug patriarchalische Zustände in den Schulen. Sehr häufig finden sich Schulleiter, die ihre Macht dort zum Ausdruck bringen, wo es nicht immer statthaft erscheint, gleichsam Autokraten. In der Schule wird ja das Strafen anders gehandhabt als im öffentlichen Leben. Es vereinigt der Lehrer die Funktionen des Staatsanwalts, des Gerichtshofes, des Verteidigers des Angeklagten und des Strafvollstreckers in einer Person, und es ist nur zu selbstverständlich, daß hierdurch viele Kollisionen entstehen müssen. Deshalb ist eine Trennung dieser Funktionen beim Lehrer wünschenswert. Durch die Schaffung der Schulgerichte könnten die Strafen besser abgemessen werden, Tatbestände könnten aufgeklärt und die Strafen mehr individuell aufgefaßt werden, durch die Strafe könnte mehr prophylaktisch gewirkt werden. Ein Analogon zu diesen Verhältnissen bieten die Jugendgerichtshöfe. Hier sind die Funktionen des Vormundschaftsrichters und Strafrichters in einer Person vereinigt. Aber auch hier hat man vorgeschlagen, dem Staatsanwalt, dessen Zeit es nicht immer erlaubt, im Vorverfahren sorgfältige Er-

mittelungen anzustellen und der deshalb die Polizei zu Hilfe nehmen muß, Personen oder Organisationen an die Seite zu geben, die ihm alle notwendigen Aufklärungen verschaffen, z. B. über Charakter und Lebensverhältnisse des Beschuldigten.

Auch aus psychologischen Gründen muß man zur Schaffung der Schulgerichte kommen. Wiederholt ist schon — speziell von Medizinern — darauf aufmerksam gemacht worden, daß unter den Schülern eine ganze Reihe von pathologischen Fällen vorkommt, die eine genaue Beachtung verdienen. So z. B. der Veitstanz, der in seinem Beginne selbst vom Mediziner schwer zu erkennen ist. Mit dem Veitstanz geht eine Reihe von seelischen Störungen einher, die früher auftreten als stomatische Störungen, z. B. Unruhe, Ungezogenheit, leichte Aufgeregtheit. Auch die sog. psychopathische Konstitution der Kinder, d. h. solche Störungen und Hemmungen, die nur auf dem Gebiete des Seelenlebens liegen und meist durch die Erziehung wieder ausgeglichen werden können, ist nicht auf den ersten Blick zu erkennen. Diese psychopathische Konstitution findet sich öfter in den höheren Schulen als in den niederen, und erst in den letzten Jahren ist ihr Wesen richtig erkannt worden. Besondere Beachtung erfordern ferner die Schwachsinnigen, die häufig in den Volksschulen anzutreffen sind, die Schwachbefähigten, die gerade in den höheren Schulen die schwere Sorge für Eltern und Lehrer sind, ferner auch die einseitig befähigten Schüler, denen es nicht gelingen will, in bestimmten Disziplinen Genügendes zu leisten. Wie viel Kinderleid ist dadurch hervorgerufen worden, wenn diese Kinder nicht Schritt halten mit den normalen Kindern, wie viele Strafen sind verhängt worden, wenn solche Kinder nicht das erreichten, was viel jüngere erreicht haben, und schließlich wie viel unnütze Arbeit ist an diesen Kindern verrichtet worden! Diese Kinder müssen einen gewissen Schutz genießen, der sie vor dem Verkanntwerden bewahrt.

Pädagogische Gründe rechtfertigen ebenfalls die Schaffung von Schulgerichten. Diese Kommission soll aus Lehrern und Schülern bestehen, die in allen zweifelhaften Fällen mit ihrem besseren Wissen helfen können. Der Vorsitzende dieser Kommission, welcher der Vertraute des Lehrerkollegiums und der Schüler sein muß, bringt einen geübten Blick für alle möglichen Typen von Kindern mit. Seine Assistenten sollen von ihren Mitschülern gewählte vertrauenswürdige Schüler sein, welche das richtige Verständnis für ihre Kameraden haben. Im allgemeinen kennen die Schüler die Schwächen ihrer Mitschüler viel besser, als der Lehrer sie kennen kann. Der Lehrer analysiert nicht, er baut Vorstellung auf Vorstellung und sein Handeln ist im allgemeinen ein synthetisches. Die bessere Kenntnis seiner Helfer kann somit nutzbringend verwertet werden. Diese Kommission wird auf sich selbst wie auf die übrigen Schüler recht erzieherisch einwirken können. Dem Lehrer wird durch eine solche Kommission eine große Last und Verantwortung in schwierigen Fällen abgenommen. Auch bei der Abschätzung der Strafen werden die Schüler vielleicht einen besseren Vorschlag machen können als der Lehrer, der der

Jugend nicht immer das richtige Augenmaß entgegenbringt. In den unteren Klassen wird man freilich noch bei Trotz und Widersetzlichkeit nicht von der Prügelstrafe absehen können.

Diese Schulkommissionen bestehen bereits in ihren Anfängen an einigen höheren Lehranstalten. Unter Mithilfe von Vertrauenspersonen kümmert sich der Klassenlehrer um die aufgegebenen Arbeiten, um die Schulstrafen, erörtert den Fall mit den Schülern oder auch mit dem Lehrer und greift ein, sobald ein Mißverständnis oder eine Mißhandlung vorliegt. Diese Praxis sollte mehr und mehr eingeführt werden, nicht durch bestimmte Erlasse, sondern es sollten zunächst weitere Versuche gemacht und vielleicht daraus für die oberen Klassen eine feste Einrichtung — eine Art Ehrengerichtshof — geschaffen werden.

Herr Dr. Forster hält den Vorschlag der Schulgerichtshöfe für außerordentlich glücklich. Die Schulgerichte bestehen bereits in weiterer Ausdehnung, als der Referent erwähnt hat. Sie bestehen zunächst in Form eines Gerichtes der Schüler untereinander, von dem der Lehrer nicht weiß. Der Schüler wird durch gegenseitiges Prügeln zum Recht erzogen, doch kommen hierbei oft sehr schwere Fehler vor, unter denen besonders die psychopathischen Kinder stark leiden. Eine zweite Art ist die, daß der Lehrer sich Vertraute unter seinen Schülern auswählt. Diese Wahl stimmt sehr oft nicht mit der Ansicht der Mitschüler überein, die Methode führt auch zu einem verwerflichen Kriechertum. Der Vorschlag des Referenten betreffs der Zusammensetzung des Schulgerichts könnte nur Heil und Nutzen stiften. Die Gefahr, daß die in die Kommission gewählten Schüler zu eingebildet werden, besteht allerdings, sie schadet aber nicht, denn diesen tüchtigen Kindern kommt der evidente Vorteil zugute, einen verantwortungsvollen und selbständigen Posten auszufüllen, ein Stimulans für sie, ihre besten Kräfte anzuspannen. In dieser Beziehung liegen aus Amerika die glänzendsten Resultate vor.

Herr Sanitätsrat Benda erklärt sich im wesentlichen mit den Ausführungen des Referenten einverstanden, aber er hat auch gewisse Bedenken gegen die Einführung von Schulgerichtshöfen. Vor allen Dingen glaubt er, daß dadurch das Gefühl der Kameradschaftlichkeit unbedingt leiden muß. Auch könnte sich Schülermaterial finden, das mehr aus Liebedienerei gegen den Lehrer, als dem natürlichen Gefühl entsprechend urteilt. Es könnte ferner der richtende Schüler aus Antipathie gegen einen verhaßten Mitschüler sich in seinem Urteil beeinflussen lassen. Betreffs der Strafe steht Redner auf dem Standpunkt derjenigen, die eine körperliche Züchtigung seitens der Schule auf das unbedingteste verurteilen. Die moderne Schule als Erziehungsinstitut muß auch mit modernen Mitteln arbeiten. Die körperliche Züchtigung ist barbarisch und schädlich im physischen sowohl wie im moralischen Sinne. Sollte die Schule auf dem Standpunkt beharren, daß sie ohne eine solche Strafe nicht auskommen kann, so ist diese Strafe nur für die untersten Klassen und nur in ganz besonderen Fällen zuzulassen, wie bei Trotz, unbotmäßigem Benehmen,



Frechheit. Jedenfalls ist aber dringend zu verlangen, daß eine genaue ärztliche Untersuchung feststellt, ob ein Kind nicht etwa epileptisch, hysterisch, schwachsinnig oder körperlich krank ist. Für die Schüler der mittleren Klassen ist die Züchtigung bereits unter allen Umständen zu verwerfen. In der Zeit der erwachenden Pubertät muß mit dem Ehrgefühl der Kinder gerechnet werden. Ein Schimpfwort in den höheren Klassen ist von ähnlicher Wirkung wie die Körperstrafe in den unteren Klassen. Von der höheren Anstalt wird besonders das Gemütsleben in außerordentlicher Weise in Anspruch genommen, weil geistige Arbeit unter starkem seelischen Druck verrichtet werden muß, und zwar in einer Weise, wie das kaum in irgendeinem anderen Lebensberufe wieder vorkommt. Deshalb muß hier jede unnütze Ehrenkränkung streng vermieden werden. Redner ist seit Jahren schon für eine freiere Gestaltung auf der Oberstufe eingetreten. Der Primaner sollte weniger kleinlich behandelt werden als die Schüler der Unterstufen, ihm sollte unbedingt ein größeres Maß von Freiheit eingeräumt werden, als es heute der Fall ist. Dann würde der Anlaß zu Konflikten zwischen Lehrern und Schülern und damit auch der Anlaß zum Strafen beseitigt werden. Betreffs des Lehrermaterials ist durch die Untersuchungen von Wichmann festgestellt worden, daß ihr schwerer, verantwortungsvoller Beruf sie zur Nervosität disponiert, um so mehr, wenn sie es mit schwachbegabten Schülern zu tun haben, mit denen sie ein vorgeschriebenes Pensum erledigen müssen. Diesen Lehrern wird es sehr schwer werden, Nachsicht mit den Schwachen zu üben und die nötige Ruhe zu bewahren.

Herr Dr. Bartel meint, der Lehrer habe gar nicht die Zeit, sich mit den Schülern eingehend zu befassen, da der zu bewältigende Unterrichtsstoff viel zu groß ist und der Lehrer durch strenge Maßnahmen andauernd gezwungen ist, nur auf die geistige Ausbildung der Schüler Wert zu legen. Die moralische Einwirkung des Lehrers auf die Schüler müßte eine viel größere sein, was nur durch bedeutende Herabsetzung des Unterrichtsstoffes zu erreichen ist. Gute Lehrer, welche die Kinder zu beurteilen wissen, werden auch in richtiger Weise Schulstrafen verhängen können.

Herr Dr. Leers stimmt den pädagogischen Gründen, welche die Schaffung von Schulgerichten fordern, durchaus zu. In den unteren Klassen wird die Durchführung allerdings auf Schwierigkeiten stoßen, denn die kleinen Kinder sind in ihren Sympathien und Antipathien sehr wechselnd und deshalb wenig gerecht in der Beurteilung ihrer Mitschüler. Über die Form der Schulgerichte wäre noch eine Diskussion erforderlich. Die Leitung der jüngeren Schüler ist möglich, aber zu erwägen wäre noch, ob den älteren Kindern die Form der Bestrafung überlassen werden kann. Auch die psychologische Eigenart einiger Kinder wird von den richtenden Schülern schwer erkannt werden. Am zweckmäßigsten wäre es, wenn die kranken Schüler ausgemerzt und in besonderen Schulen unterrichtet werden könnten. Die Erfolge in der Fürsorgeerziehung sind auch bessere geworden,

seitdem die Kinder in einzelnen Gruppen getrennt behandelt werden.

Herr Geheimrat BAGINSKY ist der Ansicht, daß die Frage der Schulgerichte ernst und tief zu nehmen ist. Die ganze Entwicklung des Schulwesens in den letzten Jahrzehnten läuft darauf hinaus, das Kind nach Möglichkeit selbständiger zu machen, das Kind herauszuarbeiten in eine relativ frühe Selbständigkeit. Auf diesem Gebiete sind uns die Engländer und Amerikaner voraus, und diese Erziehungsmethode hat recht günstige Erfolge aufzuweisen. Auch die Idee der Jugendgerichtshöfe ist von England und Amerika ausgegangen. Jetzt scheint auch für uns die Zeit gekommen zu sein. In den Jugendgerichtshöfen wird großer Wert darauf gelegt, die Kinder von dem allgemeinen prozessualen Verfahren loszulösen, hier wird große Bedeutung den Urteilen beigelegt, die von seiten der Schulgenossen gegeben werden, hier schenkt man auch den sozialen Quellen besondere Beachtung. Die Bedenken BENDAS teilt Redner nicht, er fürchtet nicht eine Herabminderung der Kameradschaftlichkeit oder Liebedienerei gegen den Lehrer. Nur soll in diesen Dingen nicht reglementiert werden. Es kann sich nur um die Initiative einzelner Schulen oder einzelner Lehrer handeln, die alten Pädagogen werden sich nur schwer in solche Gedanken hineingewöhnen, während die jüngeren Kräfte sehr bald herausfinden werden, daß sie gemeinsam mit dem Schulgerichtshof viel Gutes wirken können. Redner steht mit ganzem Herzen für die Schulgerichtshöfe ein; wenn man die Psyche des Kindes kennt und die Gerechtigkeitsliebe des einen Kindes für das andere, so wird man auch den Vorschlag der Schulgerichtshöfe für durchführbar und außerordentlich nützlich halten müssen. Gerade die Gymnasiallehrer können schwerer die Psyche des Kindes verstehen, weil sie zu wissenschaftlich denken; deshalb ist ihnen auch der ganze Gegenstand noch fremd. Die Prügelstrafe muß unter allen Umständen aus der Schule heraus, der Lehrer muß wissen, daß körperlich nicht gestraft werden darf. Es wird sich nur fragen, was an die Stelle der körperlichen Strafe gesetzt werden soll. Ist die Arreststrafe nicht unter Umständen gesundheitswidriger als vieles andere? Es wird vielleicht nur der Tadel übrig bleiben, das Zurückhalten des Kindes im Vorwärtsschreiten und bei andauernder Widersetzlichkeit die Entfernung von der Schule. Diese Fragen muß jedenfalls erst die Praxis lösen.

Herr Dr. MÖLLER hält die Schulgerichte ohne die Selbstwahl der Schüler für eine Utopie. Auch die Eigenart der Lehrer muß in Frage kommen, und die Lehrerseminarien zeigen in Hinsicht auf gerechte Beurteilung der Schüler manche trüben Bilder. Die Gewährung größerer Freiheit für die Schüler der Oberklassen der höheren Schulen ist durchaus nötig. Nach Verlassen der Schule verbummeln oft die jungen Leute, weil sie es nicht verstehen, die Freiheit zu gebrauchen, die im so großen Gegensatz steht zu der Einschränkung, die sie auf der Schule gehabt haben. Nur wenn ein Einvernehmen zwischen Schule und Haus erzielt wird, kann ein Fortschritt möglich sein. Die frühere Ein-

richtung der Ordnungsbücher müßte für alle nicht ganz einwandfreien Schüler wieder obligatorisch eingeführt werden. Sehr schwierig wird die Abschaffung der Prügelstrafe in den Gemeindeschulen sein. Solange es nicht möglich ist, schlechte Elemente aus der Schule zu entfernen, solange wird man auch mit harten Maßregeln zuweilen vorgehen müssen. Im Fürsorgegesetz besteht hier noch eine Lücke, weil diese schulpflichtigen Elemente noch nicht unter die Fürsorgeerziehung fallen. Die Beschränkung der Strafen wie auch die Abschaffung der Körperstrafe kann am leichtesten bewirkt werden, wenn eine entsprechende Ausbildung der Lehrer in der Psychologie und Psychopathologie eingeführt wird.

Die weitere Diskussion wird vertagt.

Sitzung vom 19. Januar 1909 im Architektenhause. (Ordentliche Hauptversammlung.)

Vorsitzender: Herr Baginsky. Schriftführer: Herr Benda.

Der Vorsitzende gibt zunächst einen Tätigkeitsbericht über die Arbeiten im verflossenen Jahre. Er gedenkt der verstorbenen Vereinsmitglieder, des Geh. Sanitätsrats Dr. Barschall und Prof. Perlewitz, zu deren Andenken sich die Anwesenden von ihren Plätzen erheben.

Alsdann erstattet der Schatzmeister Herr Prof. Silex den Kassenbericht:

Aus dem Jahre 1907 sind noch vorhanden ...	Mark	507.—
Dazu an Einnahmen im Jahre 1908	»	381.—
Summa	Mark	888.—
Die Ausgaben an Drucksachen, Porti usw. betrugen im Jahre 1908	»	195.—
so daß verfügbar blieben	Mark	693.—

Die Neuwahl des Vorstandes ergibt die Wiederwahl der drei Vorsitzenden, der Herren Geheimrat Baginsky, Prof. Kemsies und Geheimrat Wehmer, sowie der beiden Schriftführer, der Herren Sanitätsrat Dr. Benda und Dr. Bernhard, per Akklamation. An Stelle des verstorbenen Prof. Dr. Perlewitz wird Herr Dr. Möller zum dritten Schriftführer gewählt. Auch der Schatzmeister wird durch Akklamation wiedergewählt. Die bisherigen Beisitzer werden en bloc ebenfalls wiedergewählt.

Nach Revision der Kasse durch zwei Mitglieder wird dem Schatzmeister Entlastung erteilt.

Dann tritt die Versammlung in die Fortsetzung der Diskussion zu dem Vortrage des Herrn Prof. Kemsies ein.

An der Hand der gedruckt vorliegenden »Zehn Sätze zur Reform der Schulstrafen in Preußen« (vergl. *diese Zeitschr.* XXII. Jahrg. 1909, S. 262) führt Herr Prof. Kemsies noch folgendes aus:

Es hat gar nicht die Absicht vorgelegen, zu aktuellen Fragen oder Vorgängen Stellung zu nehmen. Es hat sich dem Referenten vielmehr von selbst ergeben, daß auf dem Gebiete der Schulstrafen

einige Verbesserungen wohl angebracht wären. Die Vorschläge, daß die Schulstrafen noch weiter entbehrlich gemacht werden können und daß gewisse Einrichtungen in der Schule dazu dienen können, an Stelle des Schulzwanges den eigenen Zwang des Schülers zu setzen, haben im Kreise der engeren Berufsgenossen des Vortragenden eine starke Kritik und Opposition hervorgerufen. Die vorliegenden Thesen sind der Ausdruck seiner Stellungnahme zur Frage der Schulstrafen. Im Laufe der bisherigen Diskussion ist Redner dazu gelangt, die vollständige Abschaffung der Körperstrafe, gegen die er bisher nur einige Bedenken geäußert hatte, zu empfehlen. Durch die Einleitung zu den Thesen hofft Redner, den Zweifeln und der Kritik, die den Thesen gegenüberstehen, die Spitze abzubrechen. Der Begriff der Schülertypen, wie sie in den Thesen 1—4 gegeben werden, ist ein Begriff der Neuzeit, von dem die Pädagogik leider noch keine Notiz genommen hat.

ad 3. Die leichten psychopathischen Zustände gleichen sich sehr oft von selbst aus, sie können auch durch Maßnahmen der Erziehung geheilt werden. Natürlich ist nicht jedes Lehrerauge dazu geschaffen, einen psychopathischen Zustand zu erkennen. Deshalb sollten die jungen Lehrer nach dieser Richtung mehr vorgebildet werden.

ad 4. Es besteht eine große Zahl von Schülern, in den höheren Schulen in noch stärkerer Zahl als in den Volksschulen, welche eine gewisse Vorsicht bei Strafen erfordern.

In den Thesen 5—7 sind gewisse Rechtsgrundsätze formuliert, die in dieser strikten Form in der Schule noch nicht ausgesprochen worden sind. These 5 ist aus dem Strafgesetzbuch abgeschrieben.

ad 6. Die bedingte Begnadigung ist auch bei den Jugendgerichten zur Einführung gelangt.

ad 7. Es ist gar nicht so selten, daß ein Schüler verdächtigt oder bestraft wird, obwohl er nichts verbrochen hat. Vom moralischen, pädagogischen und rechtlichen Standpunkt ist grundsätzlich zu fordern, daß eine Rehabilitierung dieser Schüler erfolgen muß.

ad 8. Der Strafkodex muß ein verschiedener sein für Kinder unter 14 Jahren und für junge Leute von 14—20 Jahren. Für junge Leute über 14 Jahren ist die Körperstrafe, auch selbst bei schweren Schulvergehen, verboten. Es lassen sich dafür Ehrenstrafen einführen. Die Ehrengerichtshöfe werden sehr erziehlich wirken.

These 9 läßt die Körperstrafe auch in den unteren Klassen vollständig fallen. Wenn die Schule nicht in der Lage ist, Besserung zu bewirken, so mag das Elternhaus die Körperstrafe anwenden, falls sie notwendig erscheint. Auch die Nachbarstaaten Holland, Frankreich und Österreich haben die körperliche Züchtigung aufgegeben. Wenn allgemein dazu übergegangen wird, aus der höheren Schule die Körperstrafe zu verbannen, dann wird sich allmählich auch bei den Lehrern und Eltern das Bewußtsein herausbilden, daß die körperlichen Strafen entbehrlich sind. Von der körperlichen Züchtigung steht hauptsächlich zu befürchten, daß der Lehrer sich daran gewöhnt und die Grenze zu ziehen vergißt. Der Lehrer straft nicht immer



in Ruhe, er regt sich selbst dabei auf, das liegt in der Psychologie des Strafaktes. Der Affekt muß aber bei der Strafe grundsätzlich ausgeschlossen sein.

ad 10. Diese These will die Körperstrafe ausschalten, um den Affekt auszuschalten. Für die schweren Vergehen soll ein Schulgericht geschaffen werden, das dem Lehrer die Verantwortlichkeit abnehmen soll; der Gerichtshof soll sich für die unteren Klassen aus Laien und einem Lehrer zusammensetzen. Leichte Fälle kann der Lehrer allein erledigen, der ja heute schon an die Berufungsinstanz gebunden ist. Für die oberen Klassen können Ehrengerichtshöfe geschaffen werden, in denen Schüler (Primaner und Obersekundaner) unter Vorsitz eines Lehrers ihr Urteil abgeben.

Herr Oberlehrer LE MANG ist der Ansicht, daß die ganze Frage der Schulstrafen mit der besseren Ausbildung der Lehrer auf dem Gebiete der Schulgesundheitspflege zusammenhängt. Die Erziehung ist nicht zu erlernen, sondern eine Kunst. Der Lehrer lernt auch durch Mißgriffe. Es sind sehr starke Ausnahmen, daß einmal ein Kind zu Unrecht bestraft wird. Schwerere Strafen können schon jetzt nur im Einverständnis mit dem Klassenordinarius oder dem Direktor verhängt werden. Zu den einzelnen Thesen übergehend, weist der Redner auf die Bedenken gegen den ersten Satz hin, da unter dem Schutze dieser Bestimmung ein Kind seine Kopfschmerzen benutzen kann, um irgendeine Flegelei auszuführen. Ein solches Kind darf nicht straflos bleiben. Die bedingte Begnadigung ist fast in allen Schulen bereits in Gebrauch. Das Wiederaufnahmeverfahren läßt sich nicht vorschreiben; es ist Sache des Anstandes, und die Lehrer werden wohl fast sämtlich gern Gelegenheit nehmen, unschuldig bestrafte Schüler zu rehabilitieren. Es ist andererseits allgemeine Praxis, daß Primaner nicht wie Sextaner behandelt werden. Im allgemeinen ist Redner damit einverstanden, daß die körperliche Züchtigung ganz aufhören soll, aber in den Fällen, wo der Vater zur Strafe schreiten würde, muß auch dem Lehrer das Recht zur Bestrafung eingeräumt werden. Gegen These 10 bestehen starke Bedenken. Schwere Schulstrafen kommen bisher schon vor die Konferenz, für eine Relegation ist der einstimmige Beschluß der Konferenz erforderlich. Sobald der einstimmige Beschluß nicht vorliegt, kommt die Strafe vor die nächst höhere Behörde. Es werden sich kaum Lehrer finden, die sich vor den geforderten Gerichtshof stellen. Die Lehrer werden alsdann abhängig vom Urteil der Schüler, denen doch nicht immer die nötige Einsicht zur Seite steht, sich in schwierigen Fragen auf den richtigen Standpunkt zu stellen. Die Lehrer werden dadurch aus ihrem Erzieheramt hinweggetrieben, sie werden nur wieder Unterrichtspersonen und nicht mehr, wie bisher, Anteil nehmen an den Schülern, sobald ihnen die väterliche Strafgewalt vom Gesetz aus paragraphisiert wird.

Herr Amtsrichter RIEMANN äußert vom juristischen Standpunkt Bedenken gegen die Thesen. Die Strafe ist am wirksamsten, wenn sie gleich dem Vergehen auf dem Fuße folgt und nicht erst nach



wochenlanger Voruntersuchung; neuerdings wird auch bei den Jugendgerichtshöfen eine möglichst schnelle Bestrafung herbeigeführt. Während bei den Jugendgerichtshöfen jede äußere Form fortfällt, würde bei den Schulgerichten der Schüler zum Mittelpunkt der öffentlichen Verhandlung werden, die abzuurteilenden Schüler würden sich als Helden fühlen. Was schließlich die Stellung des Vorsitzenden, der die Strafe zu fällen hat, betrifft, so steht der Richter über dem Angeklagten, während der Lehrer in einem Verhältnis des gegenseitigen Vertrauens zum Schüler stehen soll. Aus diesen Gründen ist die Einrichtung von Schulgerichtshöfen nicht als ersprießlicher Fortschritt auf pädagogischem Gebiete zu bezeichnen.

Herr Geheimrat Baginsky betont, daß kranke Kinder stets sehr schwierig zu behandeln sind und daß der Lehrer in solchen Fällen nichts Besseres tun kann, als diese Kinder nach Hause zu schicken. Zu den Ausnahmen wird es gehören, daß Kinder ihre Krankheit dazu benutzen, um Ungezogenheiten zu begehen. Ein striktes Verbot gegen den Lehrer, körperlich zu züchtigen, wird nur zum Heil der Lehrer ausschlagen. Mit dem Wort wird allmählich das erzielt werden, was man sonst mit der Züchtigung erzielt hat. Unter Umständen erscheint es recht wünschenswert, daß bei schweren Strafen der Lehrer die Stimmung der Klasse kennt, und insofern ist die Beratung der Schüler unter sich nicht unwichtig. Die Schulgerichtshöfe sollen nur aus Schülern bestehen und nicht unter Leitung eines Lehrers funktionieren. Das Rechtsempfinden der Kinder ist ein außerordentlich feines. Der höhere Gerichtshof ist natürlich die Lehrerkonferenz, der Schulgerichtshof soll nur den Lehrerkonferenzen zu Hilfe kommen. Bei gegenseitigem Widerspruch kann der Direktor den Ausgleich bringen. Die Frage bleibt nur, wie die Disziplin gestaltet werden soll, wenn die Strafarbeiten, das Nachbleiben und natürlich auch die körperliche Züchtigung in Fortfall kommen sollen.

Herr Prof. Kemsies weist in seinem Schlußwort darauf hin, daß es gleich den verschiedenen Schülertypen auch mehrere Lehrertypen gibt. Es gibt eine gewisse Zahl von Lehrern, die nur die Gerechtigkeit gelten lassen wollen. Das entspricht nicht dem pädagogischen Ideal, denn es muß bei der Entscheidung auch eine große Dosis Wohlwollen vorhanden sein. Es sollen durch die Thesen nicht streng juristische Formeln in die Schule eingeführt werden. Das Vertrauensverhältnis zwischen Lehrer und Schüler muß stets aufrechterhalten bleiben. Der oder jener Lehrer soll sich aber bequemen, daran zu denken, wie im öffentlichen Leben in ähnlichem Falle gehandelt werden würde. Die besten Absichten des Lehrers reichen nicht immer aus, um einen Richterspruch zuwege zu bringen, der auch den Schüler befriedigt. Man könnte den jungen Leuten schon ein gewisses Maß von Rechten zugestehen. Die vielfach an den Schulen bestehenden Rudervereinigungen, Sportvereinigungen, näherer Verkehr zwischen Lehrer und Schüler bilden ja schon eine Art von Schulgerichtshof. Jedenfalls wird sich ein Weg finden lassen, um die aufgestellten Thesen so zu modifizieren, daß etwas Brauchbares für die Praxis

herauskommt. Mittel und Wege, um an Stelle der abzuschaffenden Strafen andere zu setzen, gibt es schon, wie Ehrenstrafen, Beschränkung gewisser Rechte und Pflichten, andererseits Belobigungen, Herausstellen einzelner Schüler vor ihresgleichen.

Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrervereins.

In der Novembersitzung der Vereinigung für Schulgesundheitspflege sprach Prof. Dr. WILLIGER, Direktor des zahnärztlichen Instituts der Universität, über »die wichtigsten Zahnkrankheiten der Schulkinder und die Mitwirkung der Lehrer bei ihrer Verhütung.« In dem interessanten Lichtbildervortrag ging der Redner aus von der Bedeutung der Milchzähne für das bleibende Gebiß. Die Vernachlässigung der Zähne in den ersten sechs Lebensjahren kann die Ursache sein für spätere Erkrankungen der bleibenden Zähne. Das vorzeitige Ausziehen der Milchzähne ist zu vermeiden, da dies oft das Schiefstehen der kommenden Zähne zur Folge hat. Nach anschaulicher Darstellung des Baues der Zähne ging Referent auf die Ursache und den Verlauf der verbreitetsten Zahnkrankheit, der Zahnkaries, ein. Er schilderte den nachteiligen Einfluß gärender Substanzen auf den Zahnschmelz bezw. das Zahnbein, die Entstehung von Eiterungen, die von der Wurzelhaut auf den Mundboden und den Hals übergreifen können. Zum Schluß sprach der Vortragende über die Verhütung der Karies. Die Entfernung jedes Krankheitsherdes im Anfangstadium kann das Umsichgreifen der Zahnkrankheiten einschränken. Bei der großen Verbreitung der Zahnerkrankungen ist es Pflicht eine jeden Lehrers, auf das Gebiß der Schüler zu achten und sie fortgesetzt zur Pflege desselben anzuhalten.[1]

A. LENZ-Berlin.

[1] Vergl. die Originalabhandlung in der gleichen Nummer *dieser Zeitschrift*.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Internationales Archiv für Schulhygiene. 5. Band, 4. Heft.

1. **Mental fatigue and its Measurement by the Aesthesiometer**, von A. R. ABELSON. Zunächst wird der Unterschied zwischen »Fatigue» (Ermüdung infolge von Arbeit) und »Weariness« (Müdigkeit, Langeweile infolge von Mangel an Interesse) klar gelegt. Erstere ist meßbar, letztere nicht. Dann folgt eine ausführliche Wiedergabe der verschiedenen Methoden der Messung geistiger Ermüdung sowie der Ergebnisse dieser Messung. Dabei wird die Ästhesiometrie GRIESSBACHS mit den Gründen ihrer Anhänger und Gegner ganz besonders



berücksichtigt. Verfasser zählt zu den Anhängern der Methode und bespricht die seiner Arbeit zugrunde gelegte Art der Untersuchung (Method of minima, d. h. die Methode, welche ausgeht von der geringsten Entfernung, in der zwei Punkte noch als zwei empfunden werden) und beschreibt zwei Instrumente, das eine, das ihm selbst bei seinen Versuchen diente, das andere, das er für zukünftige Versuche konstruiert hat. Die eine Versuchsreihe hat Verfasser in Rennes, die andere in London angestellt und bereitete bei seinen Versuchen an Schulkindern die Lehrer in sehr sorgfältiger Weise vor. Die Besprechung der einzelnen Versuche an Erwachsenen und Kindern, deren Ergebnisse durch viele Tabellen und Kurven dargestellt sind, eignet sich natürlich nicht zum Referat. Von den Resultaten können hier nur die hauptsächlichsten mitgeteilt werden. Die geistige Ermüdung ist begleitet von einer Verringerung des Empfindungsvermögens der Haut. Je größer die Ermüdung, desto größer diese Verringerung. Zur Entscheidung der Frage, ob das Hautempfindungsvermögen direkt proportional der körperlichen und geistigen Verfassung verlaufe, sind noch weitere Versuche nötig.

Die Mehrheit der französischen Kinder ist nervös, sie kommen zu frühe zur Schule und arbeiten zu viel. In den französischen Elementarschulen wird wesentlich mehr gearbeitet als in den englischen. Die französischen und die deutschen Schulkinder scheinen dem Verfasser eifriger zu sein als die englischen, und er wünscht auch für die letzteren eine gleichartige Erziehung, aber ohne daß der Körper dabei vernachlässigt werde. Eine größere Reihe kurzer Lektionen (20—30 Minuten) ermüdet mehr als eine kleinere Reihe längerer Lektionen. Erstere erzeugen weniger »Weariness«, aber mehr »Fatigue«. Die Arbeit des Nachmittags ist gegenüber der des Vormittags nicht vollwertig. Alle Spiele und körperlichen Übungen sollen ans Ende des Schultages verlegt werden. Die Lehrer der Elementarschulen sind zu sehr mit Arbeit überlastet. Auch körperliche Arbeit vermindert das Empfindungsvermögen der Haut. Besonders interessant ist die Frage, welche von den beiden Gehirnhälften durch die verschiedenen Lektionen mehr in Anspruch genommen wird, findet aber leider durch die vorligenden Versuche noch keine sichere Beantwortung. Es scheint, daß in der Schule zuerst die eine Gehirnhälfte mehr arbeitet und dann, nachdem diese ermüdet ist, die andere. Im ganzen ist die umfangreiche Arbeit eine sehr sorgfältige und jedem, der auf dem vorliegenden Gebiet sich unterrichten will, warm zu empfehlen.

2. **Bericht über die schulhygienische Literatur der Schweiz in den Jahren 1906 und 1907**, von Fr. Zollinger. Der Bericht eignet sich nicht zum Referat; er ist sehr umfangreich und erschöpfend und für alle, die die Literatur kennen lernen wollen, ungemein wertvoll.

Dr. Dreyfuss-Kaiserslautern.

Gesunde Jugend. IX. Jahrgang, Heft 2 und 3.

Verhandlungen der 10. Jahresversammlung des deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege.

Heft 4 bis 6. Fortsetzung der **Verhandlungen.** Die Verhandlungen sind im »*Schularzt*« veröffentlicht.

Dr. Dreyfuss-Kaiserslautern.

Gesundheitswarte. Jahrgang VII. Heft X.

1. **Vom Formen in seiner Bedeutung für die geistige Entwicklung der Kinder,** von G. Büttner-Worms. Verfasser betont, wie sehr wir, nach einem Ausdruck von Dr. Pabst, »an einer Überschätzung der Formen des Denkens leiden, für welche die sprachliche Darstellung noch nicht einmal die Gewähr eines gründlichen Verständnisses der Sache gibt.« Nach Erörterung der allgemeinen Gesichtspunkte wird an einigen Beispielen gezeigt, wie das Formen praktisch für die Bildung der Kinder herangezogen werden kann.

2. **Eine große Fürsorgezentrale für Idioten, Epileptiker, schwachsinnige Taubstumme, Blinde und Krüppel,** Mitteilungen über Ursberg in Schwaben, von F. Weigl-München.

Beschreibung der Anstalt, in welcher außer Kindern auch Erwachsene beherbergt werden. Die Entwicklung läßt sich aus einer Übersicht über die Frequenz in den letzten 25 Jahren ersehen. (Vergl. *diese Zeitschrift* Nr. 10, S. 806.)

3. R. Willingers **Alkoholtafeln im Schulgebrauch,** von Seminararzt Dr. Baur - Schw.-Gmünd. Die Tafeln behandeln das Gebiet nach der Mitteilung des Verfassers gründlich und in ästhetisch schöner Form, sie sind leicht verständlich und deutlich im Druck.

Dr. Stephani.

Körper und Geist.

21. August 1909. 18. Jahrgang. Nr. 10.

1. **Das Wandern,** von Professor H. Raydt-Leipzig. Der bei der Besprechung des 9. Heftes seinem wesentlichen Inhalte noch bereits skizzierte Vortrag wird im Wortlaut mitgeteilt.

2. **Mittel zur Einschränkung der Befreiungen vom Turnunterricht,** von Oberlehrer Pietzcker-Stettin. Die Abhilfe, die gegenüber den zahlreichen Befreiungen vom Turnunterricht, zumal an höheren Schulen, dringend notwendig ist, kann erreicht werden: a) durch wahrhaft gesundheitsfördernden und Turnfreude erweckenden Turnbetrieb; b) durch möglichst allgemein anzustrebende Einordnung des Turnens in den übrigen Unterricht; c) durch Bewertung der Turnzensus im Zeugnisse, besonders für den einjährig-freiwilligen Militärdienst; d) durch Anstellung von Schulärzten, bezw. Einführung des unentgeltlichen Amtsarztzeugnisses; e) durch Einrichtung von besonderen Turnabteilungen für körperlich untüchtige Schüler. Für



die unteren, mittleren und oberen Klassen ist je eine Abteilung zu empfehlen.

Die Vorschläge werden sich zum Teil aus praktischen Gründen nicht verwirklichen lassen, zum Teil unterliegen sie, wie besonders der letzte, ernsten pädagogischen Bedenken.

3. **Das deutsch-akademische Turn- und Rasensportfest in Leipzig**, von Universitätsturnlehrer Dr. KUHR-Leipzig.

Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Das Schulhaus. 1909. Heft 9.

1. **Eine Hallenschule in Neumünster**, von Stadtbaurat JUNGLOW-Neumünster; mit fünf Abbildungen. Neumünster hat eine neue Mittelschule errichtet, in welcher sämtliche Klassen um eine zentrale Halle gruppiert sind. Bei festlichen Gelegenheiten dient diese Halle als Festraum und bei schlechtem Wetter stellt sie einen idealen Erholungsraum für die Schulkinder dar. Der neue Schulhaustypus bietet dem bisherigen Korridorsystem gegenüber auch den Vorteil, daß die Schulräume in einer den Schulbetrieb erleichternden Weise übersichtlich angeordnet sind, und die Höhenentwicklung des Gebäudes angenehm eingeschränkt ist. Die Schule enthält 18 Klassen in zwei Geschossen; die Klassen sind von einem um die Halle führenden Flur in beiden Geschossen zugänglich, der sich arkadenartig nach der Halle öffnet. Bei Festlichkeiten sind die beiden Flure mitbenutzbar, so daß ein Platz von zusammen 630 qm vorhanden ist. Mit der Niederdruckwarmwasserheizung ist die Lüftungsanlage verbunden, die einen dreimaligen Luftwechsel mit vorgewärmter Luft gestattet.

2. **Anlage und Einrichtung der Schulhöfe**, von H. KUBE, Gartendirektor, Posen. In dem vorliegenden, der Zeitschrift »*Die Gartenkunst*« entnommenen Aufsatze verlangt Gartendirektor KUBE für die Einrichtung von Schulhöfen eine Größe von allgemein 2 qm für jedes Kind als Mindestmaß. Die Lage soll eine sonnige und gegen heftige Winde geschützte sein. Schutz gegen Winde ist eventuell durch Baumpflanzungen zu schaffen. Für geeignete Befestigung des Bodens und schnelle Entwässerung muß gesorgt werden. Die Versorgung mit Trinkwasser geschieht am besten durch Trinkspringbrunnen. Bietet der Schulhof über die notwendigsten Forderungen hinaus noch weiteren Platz, so ist ein Schulgarten anzulegen. Sollen die Schulhöfe zugleich als Turnplätze dienen, so muß der ungehindert benutzbare Raum mindestens 400—500 qm groß sein.

3. **Neuere Schulen in Mannheim**, von Stadtbaurat PERREG. Mit neun Abbildungen. Von den beiden Volksschulgebäuden, welche im letzten Jahre fertiggestellt wurden, sind lediglich die Bauprogramme wiedergegeben.

Heft 10.

1. **Gewerbeschulgebäude in Stuttgart.** Wettbewerb; mit zehn Abbildungen. Der Artikel gibt die preisgekrönten Entwürfe für das



Gewerbeschulgebäude in Stuttgart in Abbildungen wieder, bespricht sie und teilt die Urteile des Preisgerichtes mit.

2. **Die Chemie, ein Stiefkind der Schule,** von C. SCHABLIN-Köpenick. Der Verfasser bemängelt, daß in den meisten Schulen, namentlich denen älteren Systems, ein Raum fehlt, um die nötigen Vorbereitungen für den Chemieunterricht zu treffen, und schlägt vor, die Giebelklassen in den älteren Schulbauten für den Unterricht in der Chemie auszunutzen. Dr. ZIBELL-Hannover.

Zeitschrift für die Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns auf wissenschaftlicher Grundlage,
von Dr. H. VOGT und Dr. W. WEYGANDT. Dritter Band, Heft 2, 1909.

1. **Pubertät und Gesetzgebung,** von A. CRAMER-Göttingen. Die Pubertät (Entwicklungszeit der Geschlechtsreife) fällt in unseren Breiten ungefähr in die Zeit vom 14. bis 23. Lebensjahr. Die Zeit vorher charakterisiert sich für den Psychologen dadurch, daß der Psyche die Fähigkeit des abstrakten Denkens, die Hemmung der Triebe und Begierden mehr oder weniger abgehen, daß das Individuum egoistisch handelt, der Altruismus ihm fremd ist. Der Übergang zum denkenden abstrahierenden Mensch mit Hemmung der Instinkte und der Fähigkeit, unegoistisch zu sein und zu handeln, vollzieht sich in den Pubertätsjahren. Auch in normalen Verhältnissen und bei normalen psychischen und Charakteranlagen vollzieht sich derselbe oft nicht ohne Störungen, in Charakter und Handlungsweise (Tendenz zu Selbstüberschätzung, Kritiklosigkeit gegenüber den eigenen Anlagen und Begabungen, stümperhafte Versuche auf allen Gebieten der Kunst, Technik, Überschwänglichkeit in den sich entwickelnden sexuellen Empfindungen). In dieser Zeit bedarf es auch beim Normalen nur eines geringen äußeren Anstoßes (speziell Alkohol und Sexualität), um kriminelle Ausschläge herbeizuführen. Der Pubertätsintellekt setzt diesen Einflüssen noch nicht den genügenden hemmenden Widerstand entgegen. Erst zu Beginn des dritten Lebensjahrzehnts ist die Entwicklung abgeschlossen, wie sich auch aus der Beobachtung der Faserentwicklung des Gehirns ergibt. Der Zeitpunkt der absoluten und relativen Strafmündigkeit (12. resp. 18. Lebensjahr) stimmt mit diesen Erfahrungen keineswegs überein, besser schon das Alter der zivilrechtlichen Mündigkeit (21. Jahr). Wir beobachten dementsprechend auch in Deutschland seit 1882 ein Ansteigen der Kriminalität der Jugendlichen sowie eine Zunahme von deren Rückfälligkeit. 1895 nahm man deshalb in Preußen für geringere Strafen der Jugendlichen (unter sechs Monaten) die bedingte Begnadigung in Aussicht; 1900 folgte man mit dem Gesetz über die Fürsorgeerziehung der Jugendlichen. Daß die Erfolge der Fürsorgeerziehung der jugendlichen Kriminellen gering zu sein schienen, lag vor allem daran, daß man die zahlreichen Psychopathen unter den Fürsorgezöglingen in den Ausführungsbestimmungen nicht berücksichtigte und daß die meisten überhaupt zu spät in Erziehung genommen wurden. (CRAMER

selbst fand bei einer entsprechenden Untersuchung unter 286 Zöglingen bloß 30—40 % Normale, 20 % anormale Besserungsfähige, 40 % wegen Psychopathie zur Fürsorgeerziehung ungeeignet.)

Die Psychopathen, die erblich Belasteten, erfordern eine besondere Behandlung und, da die Feststellung der Psychopathie in diesem Alter keineswegs immer leicht ist, sind gesonderte Beobachtungsstationen für psychopathisch verdächtige Fürsorgezöglinge, am besten angeschlossen an eine psychiatrische Universitätsklinik, zu gründen. Harmlose Schwachsinnige mit gutem Charakter wird man ruhig in die allgemeinen Erziehungsanstalten einweisen, resp. in ihnen belassen können, moralisch defekte Psychopathen, schwere Psychosen, werden in entsprechende Anstalten gehören. Immerhin wird man auch bei den ersteren dafür sorgen müssen, daß sie nicht nach Ablauf der gesetzlichen Frist (21. Jahr) vollständig sich selbst überlassen werden. Dieses wird am ehesten durch Entmündigung geschehen können. (Ob die Entmündigung allerdings ein genügendes Mittel ist, um dem Mündel einen Halt und Stütze im Leben zu geben, erscheint uns vorläufig zweifelhaft. Der Ref.) Was nun die kriminell gewordenen Jugendlichen betrifft, so kommen die Gerichte natürlich zu spät, sie können bereits auf abschüssige Bahn Geratene nicht mehr aufhalten; mehr in prophylaktischem Sinne wirken schon die neuerdings (vorbildlich in Frankfurt) eingeführten Jugendgerichtshöfe. Die wahre Prophylaxe sollte dagegen nach CRAMERS Ansicht auf die Tatsache Rücksicht nehmen, daß der größte Teil unserer Jugend (alle, die nicht Mittelschulen besuchen können) eigentlich praktisch schon mit dem 14. Jahre, wenn sie aus der Schule entlassen werden und wenn sie dann konfirmiert sind, mündig werden, also zu einer Zeit, wo der in Entwicklung begriffene Charakter und Intellekt noch keineswegs imstande ist, sich in den in unserem Zeitalter so kompliziert gewordenen Lebensverhältnissen zurechtzufinden, und wo sie daher ganz besonders allen Versuchungen ausgesetzt sind. — Wir haben den Inhalt dieses Vortrages des bekannten Psychiaters genauer referiert, weil er ein sehr beachtenswertes Programm entwirft; man wird im großen und ganzen mit dem Verfasser durchaus einig gehen. Wenn wir einen besonderen Wunsch hier anschließen, so ist es der, daß sich der Verfasser gerade über den schwierigsten, zuletzt erwähnten Punkt, die Prophylaxe, bei einer anderen Gelegenheit genauer aussprechen, vielleicht gewisse praktische Vorschläge machen möge.

2. **Des Kinderhaus der Heilanstalt Dösen** erfährt eine Beschreibung von seinem leitenden Arzt, Dr. O. REHM, die alle Interessenten im Originale nachlesen mögen.

3. **Ergebnisse der psychiatrisch-neurologischen Untersuchung der in den Anstalten befindlichen über 14 Jahre alten Fürsorgezöglinge Westfalens**, von Dr. RIZOR. Ähnlich wie Prof. CRAMER für Hannover, so unternimmt hier der Verfasser eine Untersuchung in den Anstalten Westfalens. Die ungemein sorgfältige und inhaltreiche Arbeit bringt eine Reihe von Tabellen mit Prozentangaben über Be-



lastung, Art der Belastung, Grund der Versorgung, körperliche, nervöse und psychische Defekte (Schwachsinn, Charakter usw.). Als besonders interessant notieren wir die Tatsache, daß Verfasser nur 30% Normale, 70% Anormale (im psychiatrischen Sinne) fand. Verfasser gibt ferner eine genaue Schilderung und Verteidigung seiner Untersuchungsmethode und stellt zum Schlusse eine Reihe von praktischen Postulaten auf, die, wie übrigens die ganze Arbeit, jedem Psychiater und Pädagogen zum Studium empfohlen sein soll.

4. Über die Anatomie und Klinik der Tay-Sachsschen amaurotisch-familiären Idiotie, von Prof. K. SCHAFFER. (Schluß.)

Der zweite Teil der im ersten Heft begonnenen umfangreichen Arbeit, die sich zur auszugsweisen Wiedergabe nicht eignet, sondern vom Interessenten im Original durchgearbeitet werden muß.

Dr. K. WEHRLIN-Zürich.

Zeitschrift für Kinderforschung.

XIV. Jahrgang. Heft 12. (Septemberheft.)

1. Über die Entartung und einige ihrer psychischen Äußerungsformen beim Kinde, von Dr. HERMANN-Merzig a. d. Saar. Verfasser betont, daß die Entartung, im scharfen Gegensatz zu der ererbten psychopathischen Belastung, eine ausgesprochene geistige und deutlich erkennbare seelische Minderwertigkeit ist. Der entartete Charakter ist eine Karikatur, ein Zerrbild des normalen. Zu dieser Disharmonie des Seelenlebens gesellt sich eine gesteigerte Affekterregbarkeit und ferner eine große Flüchtigkeit, Hinfälligkeit (Labilität) der psychischen Vorgänge. Aus diesen drei grundlegenden Eigentümlichkeiten der Entartung sind die mannigfachen psychischen Störungen und der häufige Widerspruch mit der Gesellschaftsordnung zu erklären. Außer der kindlichen Frühreife (Wunderkinder) und den großen und auffälligen Unterschieden in der Begabung, welche sich bei der Entartung finden können, gehört dahin die mangelhafte Urteilsfähigkeit als Folge einer krankhaften Steigerung des Gefühlslebens. Die Gefühlswerte überwiegen die Verstandeswerte. Diese affektive, nicht korrigierbare Form des Urteilsschwäche und Überspannung des Gefühlslebens bedingt auch die Undisziplinierbarkeit, die Unverbesserlichkeit derartig entarteter Egoisten. Die Lügenhaftigkeit, die pathologische Schwindelsucht, sowie die in letzter Linie daraus resultierende reizbare, degenerative Willensschwäche ist eine Folge der Labilität des Seelenlebens der Entarteten. Verfasser streift dann die Aufgabe der Pädagogik, welche bei den entarteten Kindern durch Erweckung entsprechender Kontrastvorstellungen eine Hemmung der Entwicklung der krankhaften Triebe anstreben soll. Zum Schluß sucht noch Verfasser den moralischen Schwachsinn (Moral insanity) zu kennzeichnen und von dem intellektuellen Schwachsinn abzugrenzen. Die Ursache der fehlenden sittlichen Werte ist auch hier wieder zu suchen in der Disharmonie, der Labilität oder der überspannten Affektivität des Seelenlebens, die



ein Überwuchern des krankhaften Triebes und dessen verbrecherische Betätigung begünstigen.

Die **Mitteilungen** bringen einen kurzen Bericht über **die dritte Konferenz der Zentralstelle für Volkswohlfahrt** in Darmstadt, sowie das Programm für den Ende August 1910 in Brüssel tagenden **internationalen Kongreß für Erziehung und Kinderschutz.** — Über **die erste Hilfsschule in Ungarn** berichtet Direktor MATH. ÉLTES in Budapest. Sie ist 1900 gegründet und besitzt seit 1907 in Budapest ein eigenes mit allen modernen Anforderungen der Heilpädagogik ausgestattetes Heim, das unter ständiger ärztlicher Kontrolle steht. Verbunden mit einem Tagesheim (Halbinternat) für unbeaufsichtigte Kinder ist in dieser Hilfsschule noch eine dreiklassige Fortbildungsschule, ein Seminar für Hilfsschullehrer, eine Jugendbibliothek und das königlich ungarische heilpädagogische Laboratorium angegliedert. — In einem kurzen Artikel des Herausgebers, J. TRÜPER, **»Weiteres zur Frage des Problems der Fürsorgeerziehung,«** werden die traurigen Vorkommnisse in der Erziehungsanstalt Mielczyn zurückgeführt auf die mangelhafte pädagogische Schulung und wird eine weitere Ausgestaltung der wissenschaftlichen Pädagogik gefordert.

Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Gezondheid in de School. 15. Juni 1909.

1. **Über die Bedeutung zweckmäßiger Übung**, von Dr. H. G. HAMAKER. (Schluß des Aufsatzes aus dem Hefte vom 15. Februar 1909.) Jedes Organ, das eine Zeitlang ohne Überanstrengung ein bestimmtes Maß von Arbeit leistet, nimmt durch diese Übung an Kraft zu und ist danach befähigt, ein größeres Maß von Arbeit zu leisten. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen wir das Organ nicht zu wenig, aber gewiß auch nicht zu viel Arbeit leisten lassen.

Das, was für das Organ gilt, gilt gleichfalls für den Organismus. Bei der Erziehung soll man also bei der Bemessung der Forderungen sehr sorgfältig auf die persönliche Veranlagung des Kindes achten. Zwei Kategorien von Kindern sind zu unterscheiden:

I. Jede Bemühung ist unnötig, weil durch den Drang des Kindes zur Tat die nötige Übung von selbst erworben wird. Dies passiert am häufigsten während der ersten Lebensjahre in der vorschulpflichtigen Zeit; man zwinge das Kind nicht frühzeitig zum Sitzen, Laufen usw.

II. Führung, Aufsicht und Unterricht sind bestimmt notwendig in folgenden Fällen:

a) bei Ernährungsstörungen.

b) Bei Neigung zu Erkältungen. Man soll hierin das empfindliche Kind vor andauernder Abkühlung schützen, also im Bett warm zudecken, draußen warm anziehen, aber deshalb bei schlechtem Wetter nicht immer zu Hause lassen. Dann gebe man dem Kinde Luftbäder, abends vor dem Zubettgehen im geheizten Zimmer.

c) Bei Übungen, Gymnastik des Herzens. Hauptsächlich bei schwachen Kindern soll der Arzt, zusammen mit dem Turnlehrer, überlegen, welche Übungen und welches Tempo der Übungen geeignet sind.

d) Auf sittlichem und geistigem Gebiet.

Das »Zu viel« kann ein »Zu viel auf einmal« oder ein »Zu schnell vorwärts schreiten« sein.

Zum Schluß bespricht der Verfasser noch, in welcher Zeit Gehorsam, Wahrheitsliebe, Ausdauer, Verträglichkeit, das regelmäßige Beibringen von Kenntnis und Gewandtheit, Pflichtgefühl und Aufmerksamkeit zur Entwicklung kommen sollen.

2. **Verschiedenes über Ferienkolonien in Dänemark und Spanien,** von G. Pololiet. In Dänemark werden die Kinder von den Eisenbahn- und Dampferunternehmungen kostenlos transportiert und man versucht, sie allein in einer Familie unterzubringen. In Spanien geben die Unternehmungen eine Ermäßigung der Transportgelder und werden auch die Kolonien von Staat, Provinz und Gemeinde finanziell unterstützt.

3. **Die städtischen Lehrgänge für Schwersprechende zu Amsterdam,** von M. Sluizer. Der Unterricht, ausschließlich an Stotterer, wird durch zwölf Lehrer resp. Lehrerinnen der Elementarschulen erteilt, denen je fünf bis sechs Schüler während fünf bis sechs Monate zugewiesen werden. Die Erfolge sind gut.

4. **Die Kritik über die Berichterstattung des zentralen Gesundheitsrates,** von Dr. W. F. Unia Steijn Parvé. Dem Verfasser ist diese Berichterstattung nicht ausführlich genug.

Dr. med. Mouton-Haag.

The Pedagogical Seminary.
Band 16, Nr. 2.

1. **Das Wachstum von philippinischen Kindern,** von John Franklin Bobbil. Das Studium der Kinder der farbigen Rassen ist noch fast gar nicht ernstlich in Angriff genommen worden. Die Japaner haben einige Untersuchungen angestellt, ebenso die Amerikaner über die Indianer. Was man sonst besitzt, sind Messungen an zu wenig Individuen, als daß man daraus irgendwelche allgemeine Schlüsse auf die geistige und körperliche Entwicklung der betreffenden Kinder ziehen könnte. Und doch wird z. B. ohne weiteres angenommen und behauptet, daß die Kinder der Tropen sich rascher entwickeln und eher zur Pubertät gelangen wie die Kinder kälterer Zonen. Der Verfasser hat nun in den Schulen von Manila an Malaienknaben und -Mädchen sorgfältige Messungen vorgenommen, die er in der vorliegenden Arbeit mitteilt.

Gemessen wurden: Größe, Spannweite der Arme, Größe im Sitz, Gewicht, Lungenkraft am nassen Spirometer und Griff der rechten und linken Hand (an Smedleys Dynamometer, von C. H. Stoelting & Co., Chicago).



Die Messungen erstrecken sich auf das Alter von 6—25 Jahren. Die Jahre 21—25 bilden jedoch nur eine Gruppe. Knaben und Mädchen sind in besonderen Tabellen behandelt. Diagramme zeigen den Unterschied zwischen ihnen. Die Resultate werden dann eingehend besprochen. Der Verfasser kommt zu den Schlußfolgerungen: Philippinische Kinder zeigen die drei Stadien der Entwicklung zwischen 6 und 20 Jahren so deutlich wie europäische Kinder, und die Abschnitte scheinen zeitlich für beide Rassen zusammenzufallen. Die Pubertätswachstumsbeschleunigung beginnt bei den Knaben mit 12 oder 13 Jahren und dauert bis zum 16. oder 17. Jahre. Das Wachstum dauert dann noch drei bis vier Jahre weiter. Ob nach dem 20. Lebensjahre noch Wachstum vorhanden ist, kann der Verfasser aus Mangel an Daten nicht feststellen.

Bei Mädchen fällt die Pubertätsbeschleunigung in das Alter von 11—14; sie beginnt und endet etwa zwei oder drei Jahre früher wie bei Knaben; nach dem 14. Lebensjahre wachsen die Mädchen noch drei bis vier Jahre weiter und erreichen die Reife im Alter von 17—18 Jahren.

In weiteren Tabellen und Diagrammen vergleicht der Verfasser dann amerikanische, philippinische und chinesische Kinder auf Grund gleicher Messungen.

Es zeigt sich dabei, daß die Abweichungen zwischen den philippinischen und den amerikanischen Knaben nicht groß sind. Bis zum 15. Lebensjahre gehen z. B. die Formen des Wachstums fast völlig parallel. Die größte Wachstumsenergie ist bei beiden zwischen dem 14. und 15. Lebensjahre; die malaiischen Kinder scheinen in dieser Zeit sogar noch stärker zu wachsen; doch bleiben sie dann hinter den nordeuropäischen Kindern zurück. Ein Unterschied in jedem Alter besteht nur in bezug auf die Stärke des Griffs. Darin sind die Philippinos immer verhältnismäßig überlegen.

Dasselbe Resultat ergibt sich auch aus dem Vergleich der Mädchen.

Die Entwicklung chinesischer Knaben vollzieht sich zwischen 9 und 15 Jahren, ungefähr wie die der Philippinos. Nur im Gewicht sind die Chinesenkinder absolut und relativ schwerer. Ihre Sitzhöhe ist auch etwas größer, d. h. ihre Beine sind etwas kürzer.

Japanische Kinder sind im Alter von 7—16 Jahren jeweils um 6—12 cm kleiner als philippinische; derselbe Größenabstand besteht wieder zwischen Philippinos und Amerikanern.

2. **Freiluftschulen**, von Elnora Whitman Curtis. Eine vorzügliche Übersicht über die Bewegung für Waldschulen in allen Ländern unter Mitteilung eines reichen bibliographischen Materials. Dankbar wird anerkannt, daß der Anstoß dazu von Deutschlaud ausging; die Geschichte der Bewegung in Deutschland wird berichtet. Es folgt eine eingehende Darstellung der Charlottenburger Waldschule und die sich daraus ergebenden weiteren Versuche in derselben Richtung. Auch die projektierten Schulen werden mitgeteilt. Kurz behandelt ist die in Lausanne neuerrichtete Waldschule und die ähnlichen Bestrebungen in der Schweiz und Österreich.



Ein Besuch Londoner städtischer Behörden in Charlottenburg hatte zur Folge, daß im Juli 1907 die erste Waldschule in Bostall Woods außerhalb London genau nach deutschem Muster eingerichtet wurde. Sie befindet sich jetzt auf Shooter's Hill, Woolwich.

Der Londoner Grafschaftsrat hat im Jahre darauf die für diesen Zweck bewilligte Summe von 8000 Mark auf 40000 Mark erhöht, damit weitere Waldschulen errichtet werden könnten, so daß London im Jahre 1908 drei solche Schulen besaß von je 75 Kindern in drei Klassen. Bradford und Halifax folgten dem Beispiel.

Die Manchester Landschule ist eine Art permanenter Ferienkolonie, in der die Kinder alle 14 Tage wechseln. Die Freiluftschule auf Oser Island nimmt in den Sommermonaten körperlich und geistig schwache, taube Kinder von London auf.

In Amerika wurde die erste Freiluftschule im Jahre 1908 in Providence für tuberkulöse Kinder eröffnet. Sie ist ein ganz eigenartiger Typ, auf den ich ganz besonders hinweisen möchte, weil er bei seiner Einfachheit die größten Zukunfts- und Entwicklungsmöglichkeiten enthält. Die eine Wand des zweiten Stockwerks eines Schulgebäudes wurde herausgebrochen, große, vom Boden bis zur Decke gehende Fenster eingesetzt und so eine Art Freiluft- und Lichtraum gewonnen. Die Einrichtung, die Arbeit und die guten Erfolge in diesem Raum werden eingehend behandelt. Es folgt dann eine sorgfältige Beschreibung der Bostoner Freiluftschule, die gleichfalls eigenartig ist. Die Schulräume sind das flache Dach des Hauses, in dem die Kinder untergebracht sind. Eine ganze Anzahl amerikanischer Städte sind nun daran, Freiluftschulen zu errichten. Eine Würdigung der Bestrebungen bildet den Schluß der Arbeit.

Dr. Schellmann-Freiburg.

Kleinere Mitteilungen.

Die Bedeutung der ägyptischen Augenkrankheit (Körnerkrankheit, Granulose, Trachom) **für Schulkinder.**

In einem sehr lesenswerten Bericht: Die Granulose im Regierungsbezirk Allenstein im besonderen vom Jahre 1899—1908 (*Klin. Jahrb.* 1909, Bd. XX), dessen wichtigste Angaben im Rahmen eines Referates nur knapp wiedergegeben werden können, schildert O. Solbrig sehr ausführlich die Ausbreitung der Granulose in den neun Kreisen des Regierungsbezirkes Allenstein und die Erfolge der planmäßigen Bekämpfung der Krankheit in den letzten zehn Jahren. Seit 1899 ist ein stetiges Sinken der Morbiditätsziffer zu konstatieren; die Zahl der Trachomfälle (leichte und schwere Fälle zusammen) ist im Laufe der zehn Jahre von 19061 auf 4159, d. h. um 78% gesunken. Die



schweren Fälle allein haben ebenfalls andauernd eine Abnahme erfahren, nämlich von 8710 im Jahre 1899 auf 1051 im Jahre 1908, d. h. um 88%. Nicht so in die Augen springend ist der Erfolg, wenn man die Anzahl der verseuchten Schulen berücksichtigt. Während nämlich bei Beginn der planmäßigen Bekämpfung der Granulose 97% sämtlicher Schulen des Bezirks verseucht waren, betrug die Zahl der verseuchten Schulen am 1. April 1908 immerhin noch 75%. Das Bild ändert sich jedoch, wenn in Betracht gezogen wird, daß der Grad der Verseuchung der Schulen ganz bedeutend abgenommen hat; denn waren bei Beginn der Bekämpfung in den damals verseuchten Schulen 19,6% der Schulkinder mit Trachom behaftet, so betrug diese Zahl am 1. April 1908 nur noch 4,5%. Auch bei den Militärpflichtigen war eine kontinuierliche Abnahme der Krankheit in der Berichtszeit zu konstatieren; am Schluß derselben betrug die Zahl der Kranken noch nicht ein Viertel von der Zahl des Jahres 1908. Solbrig warnt dann davor, die Bekämpfungsmaßregeln jetzt etwa einzuschränken, indem er auf den schleichenden Charakter der Krankheit und die noch immer recht beträchtliche Zahl der Rückfälle und der Neuinfektionen hinweist. So kamen im Berichtsjahre 1907/08 unter den schulpflichtigen Kindern insgesamt 2595 Neuerkrankungen vor; etwa ebenso viele kranke Kinder wurden im Laufe des Jahres geheilt. Ferner waren unter 4159 Fällen von Trachom bei Schulkindern 599 Rückfälle = 14% zu verzeichnen. Was die Frage der Familienverseuchung betrifft, so wurden am 1. April 1908 in allen neun Kreisen des Bezirks zusammen 1800 trachomverseuchte Familien gezählt, davon 1024 mit je zwei Trachomkranken (Kinder und Erwachsene), 489 mit je drei, 199 mit je vier und 88 mit je fünf und mehr Kranken. 68% der trachomkranken Schulkinder stammten aus Familien, in denen mehrere Erkrankungsfälle vorkamen. Die Bekämpfung der Granulose muß nach den bisherigen Prinzipien weitergeführt werden, und zwar ist der Hauptwert zu legen auf die Behandlung der schulpflichtigen Kinder. Bei den schweren Fällen ist Krankenhausbehandlung erforderlich, während leichtere und auch mittelschwere Fälle ambulatorisch behandelt werden können. Bei der Zwischenbehandlung zwischen den ärztlichen Schulterminen und bei der Nachbehandlung der aus dem Krankenhause entlassenen Kranken ist die Hilfe der Lehrer und der Schwestern nicht zu entbehren. Letztere namentlich haben sich bei Bekämpfung der Krankheit sehr bewährt. Außer den Schulkindern muß jedoch auch den nicht schulpflichtigen kranken Personen die nötige Aufmerksamkeit gewidmet werden, zu deren Auffindung die kranken Schulkinder Anhaltspunkte geben können. Damit aber bei den nichtschulpflichtigen Personen Erfolge erzielt werden, fordert Solbrig 1. eine gesetzliche zwangsweise Untersuchung aller Ansteckungsverdächtigen und zwangsweise Krankenhausüberweisung derjenigen Trachomkranken, die sich für ambulatorische Behandlung nicht eignen; 2. Unterstützung der Ärzte bei der ambulatorischen Behandlung gelegentlich der Augentermine durch Schwestern, die gleichzeitig



wöchentlich mindestens einmal die verseuchten Familien aufsuchen und mit den augenkranken Schulkindern die Erwachsenen und die noch nicht schulpflichtigen Kinder behandeln. Zum Schluß weist Solbrig dann auf den Segen hin, den die Bekämpfung der Seuche auch in kultureller und hygienischer Beziehung für die Bevölkerung im Osten der Monarchie im Gefolge gehabt hat: Niederlassung von Ärzten, Einrichtung von Apotheken, Stationierung von Gemeindeschwestern und vor allem Besserung der hygienischen Zustände der Schulhäuser. In letzterer Beziehung sei nur erwähnt, daß während der zehn Berichtsjahre im Regierungsbezirk Allenstein 193 Schulen neuerbaut und an 70 Schulen größere Um- und Erweiterungsbauten vorgenommen wurden. Dr. Zibell-Hannover.

Vom dritten Internationalen Schulhygienekongreß in Paris. Für den Pariser Schulhygienekongreß ist eine neue elfte Sektion gegründet worden: Hygiene des Auges, des Ohres, des Mundes und der Zähne in den Schulen. Jedes dieser Spezialfächer soll in einer Untersektion Behandlung finden. Von Referenten ist bis jetzt Prof. Jessen in Straßburg vorgemerkt. — Das Komitee hat sich außerdem mit den Vergünstigungen für die Reise und der Vorsorge für die Unterbringung in Paris beschäftigt. Die französischen Eisenbahngesellschaften werden eine Vergünstigung von 50% des Fahrpreises von der Grenze bis nach Paris eintreten lassen. Die Wohnungsfürsorge ist der Reisegesellschaft Lubin (Boulevard Haußmann 36, Paris) übertragen worden, welche allen Personen, die darum bitten, jede wünschenswerte Auskunft über die Unterbringung in Paris geben wird.

Das internationale Schulübel. Nachdem durch gründliche Untersuchungen verschiedener Klassen festgestellt worden ist, daß nur 50% der Schüler und Schülerinnen der Kopenhagener Volksschulen ganz ungezieferfrei sind, hat die Stadtverwaltung mehrere Ungeziefervertilger und -vertilgerinnen (welche den Titel »Krankenpfleger« führen) angestellt, denen die Aufgabe zufällt, die Kinder, welche in den Volksschulen unterrichtet werden, regelmäßig nach der genannten Richtung hin zu untersuchen und, sofern es nötig ist, den »Reinigungsprozeß« vorzunehmen. Die neuen »Krankenpfleger« haben die Vorschrift erhalten, ihres Amtes diskret und unter möglichster Schonung der Gefühle der betroffenen Kinder zu walten. (! D. Red.) In den Schulen werden für die »Untersuchung« besondere Zimmer zur Verfügung gestellt. Die neuen »Beamten« werden ein Jahresgehalt von 1200 Mark beziehen.

Desinfektion der Schulfußböden. E. W. March hat in englischen Schulen bezüglich der Wirkungen der Desinfektion der Fußböden in den Schulzimmern eine Reihe von Untersuchungen angestellt. Zu diesen Versuchen wurden zwei Klassenzimmer von gleicher Größe ausgewählt, die mit der annähernd gleichen Zahl von Schulkindern besetzt waren. In dem einen Falle wurde der Fußboden mit Wasser, im andern mit einem Desinfektionsmittel besprengt. Sodann wurden die Zimmer, nachdem sie eine halbe Stunde leer



gestanden hatten, gekehrt. Die bakteriologische Untersuchung der Staubproben, die aus beiden Räumen genommen worden waren, ergab, daß die Behandlung mit dem Desinfektionsmittel eine durchschnittliche Verminderung der Mikroorganismen um 75 bis 85 v. H. bewirkt hatte. Es war auch nachweisbar, daß die Zahl der Keime in der Luft infolge der Desinfektion erheblich abgenommen hatte. Weitere Versuche, die ein volles Jahr lang fortgesetzt wurden, indem in 24 Unterrichtsanstalten unmittelbar nach Schulschluß eine Desinfektion der Fußböden vorgenommen wurde, ergaben durch Vergleich, daß in nichtdesinfizierten Schulen mehr Schülerkrankungen auftraten, wie in den desinfizierten Schulen.

Über Koedukation. Der Bericht über das Gesamtergebnis der im Großherzogtum Baden seit 1901 allgemein ermöglichten Koedukation, wie er zu Konstanz auf der 24. Jahresversammlung des badischen Philologenvereins festgestellt und nunmehr veröffentlicht worden ist, kann nicht verfehlen, in weitesten Kreisen ein gewisses Aufsehen zu erregen. Wie Frau Marianne Weber-Heidelberg auf dem Kongreß über Frauenfragen, der im Oktober 1907 zu Kassel tagte, öffentlich mitgeteilt hat, waren damals von 20 Direktoren höherer Schulen Badens Gutachten über den bisherigen Verlauf des Experiments eingezogen worden, und von diesen lautete nur eines ablehnend, nämlich das des neuen Mannheimer Gymnasialdirektors, der persönlich keine Erfahrungen gemacht hatte. Und während zwei andere sich abwartend verhielten, klangen die 17 übrigen sämtlich außerordentlich befriedigend. Aus Pforzheim wurde berichtet: »Wir sehen darin nur Vorteile, aber keine Schattenseiten«; aus Rastatt, daß die noch nicht 16 Jahre alte Schülerin der Obersekunda »von 463 Schülern das weitaus beste Zeugnis erhalten habe«; aus Konstanz: »An allen diesen Schülerinnen haben wir bis jetzt nur Freude gehabt«; aus Offenburg: »Die beiden Primanerinnen sind wohlbegabt, musterhaft in Aufmerksamkeit und Fleiß, nach ihren Leistungen die eine die zweite, die andere die dritte in ihrer Klasse«; aus Heidelberg (Gymnasium): »Die Mädchen brachten naturgemäß speziell den griechischen Autoren starkes Interesse und Verständnis entgegen, aber auch die Behandlung der lateinischen bot bei richtiger Auswahl keinerlei Schwierigkeiten«; aus Heidelberg (Oberrealschule): »Die Leistungen der Klassen, in denen auch Mädchen sitzen, zeichnen sich entschieden durch größere geistige Regsamkeit aus. Auch stimmen die Ansichten der Lehrer darin überein, daß die Anwesenheit der Mädchen auf die Haltung der Knaben und auf den Verkehrston eine sittigende Wirkung ausübt. Ich bin der festen Überzeugung, daß wir ohne Koedukation nicht weiter kommen werden, sondern sie einführen müssen.« Und Rein teilt in seinem Werke mit, daß von amtlicher Seite (vermutlich vom badischen Oberschulrat selbst), folgendermaßen berichtet werde: »Die Leistungen sind im allgemeinen befriedigend. Die Mädchen stehen hinter den Knaben nicht zurück. Mit den erzieherischen Wirkungen des gemeinschaftlichen Unterrichts sind die Lehrer durchaus zufrieden. Wo die Realschulen auch von Mädchen besucht

werden, geschieht es zum Vorteil dieser Anstalt, da von den Mädchen das Beispiel des stetigeren Fleißes gegeben wird.«

Wie demnach der badische Philologenverein dazu gekommen sein mag, sich als Gegner der Koedukation zu bekennen, und sie nur als Notbehelf oder überhaupt als Ausnahme gelten lassen will, ist schwer einzusehen. In manchen Auslassungen macht der Bericht einen allzu doktrinären und subjektiv gefärbten Eindruck. Wie können gerade die Mädchen hauptsächlich in der Biologie eine Beschränkung des Lehrstoffes nötig gemacht haben, zumal dieser Lehrgegenstand eben erst wieder eingeführt worden ist? Und wenn von einer geringeren Befähigung für Mathematik und Naturwissenschaft überhaupt geredet werden darf — was von vielen Schulmännern aber bestritten wird — so erkundige man sich doch einmal bei den betreffenden Fachlehrern an mädchenlosen höheren Schulen, wie es mit der Begabung der Knaben wenigstens für Mathematik aussieht. Höchst absonderlich aber lautet folgende Begründung: »Der Hinweis auf bessere Leistungen der Mädchen macht die Knaben noch indolenter.« Mit diesem Satz wollen wir schließen, um die Wirkung desselben nicht abzuschwächen.

Mitgeteilt von Geh. Rat Wingerath-Straßburg i. E.

Tuberkulosebekämpfung durch die Schule. Das Vorgehen des »Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose«, welches darauf abzielte, die Schule und die Lehrerschaft zum Kampfe gegen das Anfangsstadium der Krankheit mobil zu machen, ist bereits auf fruchtbaren Boden gefallen. So verfügte neuerdings die Städtische Schuldeputation zu Berlin, daß die vom Zentralkomitee herausgegebene Broschüre: »Das Wesen der Tuberkulose als Volkskrankheit und ihre Bekämpfung durch die Schule« von Prof. Nietner und Friedrich Lorentz-Berlin für jede Gemeindeschule in einigen Exemplaren beschafft werde. Die Schrift soll in dem Lehrerkollegium in Umlauf gesetzt werden; auch soll über den Inhalt derselben in einer gemeinschaftlichen Konferenz ein ausführliches Referat erstattet werden, und die prophylaktischen Maßnahmen zur Besprechung gelangen.

Die Diphtherieepidemie in der Stadt Hannover im Jahre 1908, von Guertler. (*Klin. Jahrb.* Bd. XXI, Heft 4.) In der ersten Hälfte des Jahres 1908 wurde die Stadt Hannover von einer Diphtherieepidemie heimgesucht, die 929 Krankheitsfälle im Gefolge hatte. Die bei weitem größere Anzahl der Erkrankten befand sich in jüngerem Alter, und zwar betrafen 736 Fälle Kinder im Alter bis zu 15 Jahren, während nur 193 Erkrankte über 15 Jahre alt waren. Fast die Hälfte — 446 — sämtlicher Erkrankungen kamen bei Schulkindern vor. Die am stärksten betroffenen Schulen waren die Bürgerschule 21—22 und 27—28 mit 52, die Bürgerschule 65—66 mit 36, die Bürgerschule 13—14 und 53—54 mit 26 und die katholische Bürgerschule mit 20 Erkrankungen. Im allgemeinen trat die Krankheit unter schweren Erscheinungen auf; der Prozentsatz der Mortalität betrug 16,2. Von Wichtigkeit ist die Feststellung, daß in elf Fällen

beim Lehrpersonal Diphtheriebazillen nachgewiesen wurden, während die Untersuchung bei den Schuldienern, die täglich die Schulzimmer zu reinigen hatten, ein negatives Resultat hatte. Man ist genötigt, hieraus zu folgern, daß die Übertragung der Krankheitskeime hauptsächlich von Person zu Person erfolgt, eine Übertragung durch den Staub aber selten ist. GUERTLER fordert zum Schluß, daß in jedem Verdachtsfalle von Diphtherie die Untersuchung des Rachenbelages behördlich verlangt werden kann, daß ferner, um eine Weiterverbreitung der Krankheitskeime durch Bazillenträger zu verhüten, die Wiederzulassung der Kinder zum Schulbesuch von dem negativen Ausfall der bakteriologischen Untersuchung des Rachenschleimes abhängig gemacht wird. Letztere Maßregel ist auch für den Zeitpunkt der Ausführung der Schlußdesinfektion von Wichtigkeit.

Dr. ZIBELL-Hannover.

Schulkinderspeisung, eine halbe Maßregel. Eine größere Reihe von Stadtverwaltungen hat sich bekanntlich in den letzten Jahren entschlossen, an bedürftige Schulkinder unentgeltlich warmes Frühstück zu verabreichen. Der Vollständigkeit halber möge die nachstehende ablehnende Begründung hier ebenfalls Erwähnung finden.

Der Bremer Senat bezweifelt, nach verschiedenen Zeitungsmeldungen, ihre Zweckmäßigkeit und wird einer Anregung aus der Bürgerschaft keine Folge geben. Der Senat stützt seine Entscheidung auf eine Reihe prinzipieller Gründe. Er meint zunächst, daß die Gefahr des Mißbrauchs dieser Fürsorge außerordentlich groß sei. Die Grenze zwischen den Fällen, in denen die Maßnahme an sich wirklich gerechtfertigt ist, und denjenigen Fällen, in denen sich die Inanspruchnahme einer solchen Fürsorge als ein Mißbrauch darstellen würde, ist sehr schwierig zu finden. Jede ungerechtfertigte Entlastung der Eltern von der ihnen obliegenden Versorgung der Kinder wirke direkt schädlich und schwäche das Gefühl der eigenen unmittelbaren Verantwortlichkeit. Vor allem aber stelle sich die Schulspeisung in den Fällen, in denen sie berechtigt sei, nur als eine ungenügende Maßregel dar. Da komme es vielmehr darauf an, die ganzen häuslichen Verhältnisse des Kindes zu verbessern. Diese Hilfe zu leisten, sei jedoch nicht Aufgabe der Schule, sondern der öffentlichen oder privaten Armenpflege. Der Senat halte es daher, statt der Schulspeisung einen falschen Weg sozialer Fürsorge zu betreten, für richtiger, daß sich Schule und Armenpflege in Verbindung setzten. Er wird daher den Schulleitern die Anweisung geben, daß sie, wenn Kinder einen körperlich vernachlässigten, insbesondere schlecht ernährten Eindruck machen, nach Rücksprache mit den Schulärzten davon der Armenpflege Mitteilung machen, damit diese die Verhältnisse prüft und nach Möglichkeit hilft.

Waldschulen. In Charlottenburg soll voraussichtlich im Frühjahr 1910 eine zweite Waldschule errichtet werden, für welche Herr Direktor STEINTHAL eine Stiftung in der Höhe von 100 000 Mark gemacht hat. Die jetzige Waldschule wird entweder in den Grunewald oder in die Gegend vom Eichkamp verlegt werden müssen,



weil der derzeitige Platz in neues Bebauungsgebiet fällt. — Der Errichtung der Waldschule in Dresden, welche man bereits gesichert glaubte, stellen sich neue Schwierigkeiten entgegen. — Ebenso war in Leipzig die Errichtung einer Waldschule geplant; sie stößt aber auf mancherlei Schwierigkeiten. Die Auenwälder Leipzigs mit nassem, zum Teil sumpfigem Boden und mit ihrer Mückenplage sind nicht dazu geeignet. Ein günstiger Platz für eine Waldschule würde erst in der weit entfernten Harth oder im Oberholz zu finden sein, was nicht geringe Schwierigkeiten und größere Kosten verursachen wird.

Walderholungsstätten. In München wurde die erste Walderholungsstätte für Kinder im Anfang Juni aus Stiftungsmitteln im Anschluß an die Erholungsstätte für Frauen des Bayerischen Frauenvereins im Wald bei Holzapfelkreut eröffnet. Von 50 dort untergebrachten schwächlichen Kindern schlafen 18 in der Erholungsstätte.

Über den Tätigkeitstrieb der vorschulpflichtigen Jugend. Der zwischen dem Säuglings- und dem beginnenden Schulalter liegenden Entwicklungszeit vom zweiten bis sechsten Jahre hat sich die öffentliche und private Fürsorge bislang noch wenig zugewandt. Und doch darf in diesem wichtigen Entwicklungsalter die gesundheitliche Seite des Kindes nicht übersehen werden; es bedarf vor allem tagtäglicher reichlicher Bewegung im Freien, wenn anders den Schwächezuständen und den Hemmungen in der Vollentwicklung, die sich bei dem beginnenden Schulalter so zahlreich zeigen, wirksam entgegengearbeitet werden soll. Da lenkt gegenwärtig ein Däne, Hans Dragehjelm-Kopenhagen, die öffentliche Aufmerksamkeit auf diese Kleinen, durch ein Buch »Das Spielen der Kinder im Sande«, das auch in deutscher Übersetzung bei K. F. Köhler in Leipzig erschienen ist. Professor Dr. Schmidt-Bonn hat zu diesem Werke ein Geleitwort geschrieben, worin er die hohe Bedeutung und die Notwendigkeit der Sandspiele überzeugend darlegt. Er sagt darin unter anderem: »Mehr Kinderland müssen wir haben für unsere Kleinsten. Hier handelt es sich um eine Sache, die für das Gedeihen unseres nachwachsenden Geschlechtes und damit für unsere völkische Zukunft viel wichtiger und folgenschwerer ist, als man gemeinhin annimmt.« Dragehjelm preist freilich uns in Deutschland hiermit nichts Neues. Aber was wir haben, ist der Zahl nach doch zu allermeist unzureichend und auch nicht genügend gepflegt. Dafür gibt uns nun das Buch, welches das erste in der Literatur ist, das diesen Gegenstand mit Gründlichkeit behandelt, die beste Anweisung. Es sei daher auch in Deutschland auf das wärmste allen Eltern, Gemeinden, Parkverwaltungen, Kindergärten und -Horten empfohlen.



Amtliche Verfügungen.

Die Schularztfrage in Österreich.

Laut einer Verfügung des Ministers für Kultus und Unterricht werden mit dem 1. Dezember l. J. an sämtlichen Lehrerbildungsanstalten Österreichs besondere Schulärzte angestellt werden, denen die Aufsicht über den gesundheitlichen Schulbetrieb obliegt. Die schulärztliche Aufsicht erstreckt sich nicht nur auf das Schulgebäude, sondern auch und insbesondere auf die gesundheitheitlichen Verhältnisse der Schüler der Übungsschulen und auch der Lehrerbildungsanstalten selbst. Dem Schularzt obliegt auch die Pflicht, im Vereine mit den Lehrern der Anstalt der Leistungsfähigkeit der Schüler gegenüber den Anforderungen des Unterrichtes stete Aufmerksamkeit zuzuwenden. Im besonderen obliegt ihm die Aufgabe, hinsichtlich der notwendigen ganzen oder teilweisen Befreiung von einzelnen Unterrichtsstunden, wie vom Turnen, Baden, von Handarbeiten, Anträge zu stellen, die Zuweisung von durch Gesundheitsrücksichten bedingten Sitzplätzen, die Entsendung in Ferienkolonien, die Abgabe in Anstalten für nicht vollsinnige Kinder, die Einreihung in Förderklassen oder in Hilfsschulen und ähnliches in Anregung zu bringen. Am Anfang jeden Schuljahres hat der Schularzt eine äußere Untersuchung und im Laufe des Jahres in den ersten zwei Monaten eingehende Untersuchung jedes einzelnen Schülers vorzunehmen und der Leitung der Anstalt einen detaillierten Gesundheitsbericht vorzulegen. Die an bedenklichen Erscheinungen erkrankten Schüler müssen als Überwachungsschüler in ein besonderes Verzeichnis eingetragen und zeitweilen beobachtet werden. Die Behandlung der erkrankten Schüler fällt aber nicht in den Pflichtenkreis des Schularztes. (Auf einzelne prinzipielle Punkte soll später noch im »*Schularzt*« eingegangen werden.)

Diese ministerielle Verfügung kann nur im Interesse der Schuljugend Österreichs auf das wärmste begrüßt werden. Hoffentlich bleibt sie nicht auf die genannten Anstalten beschränkt und findet bald in allen Schulen Österreichs notwendige Anwendung.

Professor Pavel-Wien.

Reform des Schulausflugs.

Ein wichtiger Erlaß der württembergischen Regierung und das Vorgehen der hessischen Oberschulbehörde.

Nachdem festgestellt ist, daß für den jugendlichen Organismus geistige Getränke schädlich sind, haben sich schon längst Stimmen



vernehmen lassen, die verlangten, daß die Schule aus dieser Erkenntnis die praktische Konsequenz ziehe, indem sie von ihren eigenen Veranstaltungen den Alkohol fernhalte. Es haben sich in der Tat immer mehr Lehrer gefunden, die bei ihren Schulausflügen aus freien Stücken in diesem Sinne wirkten. Aber die große Mehrzahl der Lehrer an höheren Schulen verhielt sich ablehnend, und so fehlte dem vereinzelten Vorgehen jener Lehrer die volle Wirkung. So scheiterte z. B. die Anregung, wenigstens für die drei Unterklassen einer Oberrealschule die Frage einheitlich zu lösen, an der Befürchtung des betreffenden Schulleiters, ein derartiger Beschluß könne keine bindende Kraft haben; wenn ein Vater darauf bestehe, daß sein Sohn beim Ausflug Wein genieße, so könne die Schule ihren Beschluß nicht durchführen.

Unter diesen Umständen ist es sehr zu begrüßen, daß die württembergische Regierung die Frage für das ganze Land einheitlich geregelt hat.

Die Ministerialabteilung für die höheren Schulen bestimmt durch Erlaß vom 1. April 1909, Nr. 2950, »daß bei Schulausflügen irgendwelcher Art, die mit Schülern von Elementarschulen und von Unter- und Mittelklassen höherer Schulen (Knaben- und Mädchenschulen) unter Leitung von Lehrern oder Lehrerinnen veranstaltet werden, alkoholische Getränke (einschließlich Obstmost) in keinerlei Form zugelassen werden dürfen. Dasselbe gilt für die Schul- oder Kinderfeste, wo etwa unter Leitung und Mitwirkung der Schule Erfrischungen an Schüler und Schülerinnen gereicht werden.«

Durch diese Regelung der Angelegenheit werden auch die Bestrebungen derjenigen Eltern unterstützt, die, vielfach ohne persönlich auf dem Boden der Abstinenz zu stehen, ihre Kinder dazu anhalten, geistige Getränke zu meiden. Es wird dann nicht mehr vorkommen, daß der Schulausflug die Gelegenheit ist, bei der dieses elterliche Gebot zum ersten Male übertreten wird. Es ist zu hoffen, daß die anderen Bundesstaaten, wenn sie sich überzeugt haben werden, daß die befürchteten Schwierigkeiten nicht unüberwindlich sind, diese vorbildliche Betätigung schulhygienischer Erkenntnis nachahmen werden.

Ein verheißungsvoller Schritt ist auch im Großherzogtum Hessen erfolgt, wo die Oberschulbehörde den Aufsatz Dr. Ponickaus: Eine notwendige Reform des Schulspazierganges an sämtliche ihr unterstehenden Schulen versandt und Besprechungen des Gegenstandes in den Konferenzen und Rückäußerung bis zum Januar 1910 angeordnet hat. Prof. E. Werner-Heidelberg.



Literatur.

Besprechungen.

Die Aufgabe des Jugendgerichts, von BEN B. LINDSEY, Jugendrichter in Denver. Mit einer Einleitung von Dr. jur. ANNA SCHULTZ-Hamburg. Verlag von Eugen Salzer-Heilbronn. 134 S.

»Wir haben ein Deutsches Jugendgericht oder richtiger gesagt, so etwas ähnliches wie ein Jugendgericht. Wer in der Praxis unserer Jugendgerichtstätigkeit steht und das Buch LINDSEYS liest, der wird es doppelt empfinden, wie viel uns noch bis zu einem wirklichen Jugendgericht fehlt«, sagt Dr. ANNA SCHULTZ in dem Vorwort, und sie dürfte Recht haben. Der deutsche Jugendrichter wird noch zu sehr durch Gesetze beengt. Es ist ihm nicht möglich, selbständige Maßnahmen zu ergreifen, wie es im Interesse der Jugendgerichte liegt. Es kann sich bislang der Jugendrichter noch nicht so eingehend mit dem Kinde und seinen Verhältnissen befassen, wie es dringend notwendig wäre. Verfasserin weist noch auf verschiedene andere Fehler und Mängel hin und sie verdienen in der Tat ernste Beachtung. — Was läge darum näher, als einmal den Vater der Jugendgerichte, LINDSEY, zu hören, wie er aus seiner reichen Erfahrung heraus spricht. Die Grundzüge des amerikanischen Fürsorgesystems dürfen als allgemein bekannt vorausgesetzt und es kann deshalb auf Einzelheiten hier verzichtet werden. Die große Menschenliebe einerseits und die nüchterne Berichterstattung über die Erfolge spricht wohltuend und überzeugend an.

Das Buch bietet überdies reiche Anregungen, zumal es aus der Praxis heraus geschrieben und mit zahlreichen Beispielen belegt ist.

Die deutschen Jugendgerichte im Geiste LINDSEYS umgeändert können ihren Zweck erfüllen, d. h. »sie können Verbrechen hindern, bevor sie begangen werden«.

GEORG BÜTTNER-Worms.

Das Wesen der Tuberkulose als Volkskrankheit und ihre Bekämpfung durch die Schule. Eine Anweisung für die Lehrerschaft. Von Prof. Dr. NIETNER und FRIEDRICH LORENTZ.

Die Schrift ist erschienen im Verlag des Deutschen Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose und bezweckt die Mitarbeit der Schule an der Tuberkulosebekämpfung. Sie richtet sich demgemäß in erster Linie an die Lehrer. Soll die Lehrerschaft in der Lage sein, in wirksamer Weise den Kampf gegen diese Volkskrankheit aufzunehmen, den Forderungen der Prophylaxe in der Schule Geltung zu verschaffen, so muß sie natürlich gewisse grundlegende medizinische Erkenntnisse über das Wesen und die Art und Weise der Weiterverbreitung dieser Krankheit darbieten. Im ersten



Teile der Schrift: »Die Bekämpfung der Tuberkulose im allgemeinen« teilt Prof. NIETNER in volkstümlicher, leicht verständlicher Form alles über diese Krankheit Wissenswerte mit. Nach einem kurzen Überblick über die Geschichte wird die Tuberkulose in ihrer Eigenschaft als Infektionskrankheit und die Verbreitung der Tuberkulose besprochen, wobei besonders auf die Zunahme der Tuberkulosesterblichkeit im Kindesalter in den letzten zwei Dezennien Bezug genommen wird. Der weitverbreitete Irrtum, wonach die Tuberkulose eine unheilbare Krankheit ist, wird widerlegt, die verschiedenen Behandlungsmethoden kommen zur Besprechung. Hierbei werden auch die für die tuberkuloseverdächtige Schuljugend bestimmten Einrichtungen wie Solbäder, Ferienkolonien usw. gestreift und mit Recht wird darauf hingewiesen, daß damit wirkliche Dauererfolge solange nicht erzielt werden können, bis man von der schematischen Begrenzung des Kuraufenthalts auf eine ganz bestimmte Anzahl von Wochen abgekommen ist. Der allgemeine Teil schließt dann mit der Besprechung der wichtigsten Verhütungsmaßnahmen und mit einer Darstellung der Organisation der Tuberkulosebekämpfung in Deutschland. — Der zweite spezielle Teil: »Der Kampf gegen die Tuberkulose durch die Schule«, von FRIEDR. LORENTZ, zerfällt in zwei Unterabteilungen. Anknüpfend an die Tatsache, daß die Tuberkulose im schulpflichtigen Alter in den letzten Jahrzehnten zugenommen hat, behandelt der erste Teil die direkten Maßnahmen der Schule bei der Tuberkulosebekämpfung. Dazu ist zunächst einmal notwendig eine möglichst frühzeitige Ermittelung der Krankheit, wozu der Lehrer in erster Linie berufen erscheint. In der Stadt kann in der Regel der Lehrer seine Beobachtungen dem Schularzte mitteilen und frühzeitig eine Untersuchung veranlassen. Auf dem Lande, wo die ärztliche Schulaufsicht oft noch sehr viel zu wünschen übrig läßt, ist diese Möglichkeit fast nie gegeben. Gerade für den Lehrer auf dem Lande bedeutet deswegen die Schrift eine sehr wertvolle Belehrung. Nach dem Erkennen der Krankheit ist es die Aufgabe des Lehrers, für die Einleitung der Behandlung das Seinige beizutragen dadurch, daß er den Anschluß der Schule an die bestehenden antituberkulosen Maßnahmen und Einrichtungen zu fördern hilft. (Auskunfts- und Fürsorgestellen für Lungenkranke, Waldschulen und Walderholungsstätten, die Schulsanatorien und Kinderheilstätten, dann die Ferienkolonien und ähnliche Einrichtungen mehr). Alle diese Einrichtungen erfahren eine eingehende Besprechung. — Die Verhütungsmaßnahmen gegen die Verbreitung der Krankheit durch die Schule sind das Thema des zweiten Teiles: »Die indirekte Bekämpfung der Tuberkulose.« Mit tiefem hygienischen Verständnis für die Bedürfnisse unserer Alltagswelt werden zunächst alle die hygienischen Forderungen aufgeführt, die verlangt werden müssen: Reinlichkeit, Verhütung der Staubbildung, richtige Regulierung der Heizung und Lüftung usw. Von der Schulhygiene geht dann der Verfasser über zur Besprechung der eigentlichen Schüler- und Unterrichtshygiene



und fordert neben einer erhöhten Betätigung der körperlichen Übungen eine eingehendere Belehrung und Aufklärung im Unterricht über die Tuberkulose und die Forderungen der Gesundheitspflege. Er zeigt dabei sehr hübsch, wie Lehrstoffe, die scheinbar mit der Tuberkulose nicht das geringste zu tun haben, wie z. B. das Rechnen, durch zweckmäßige Aufgabenstellung in den Kreis der belehrenden und prophylaktischen Bestrebungen hereingezogen werden können. Der ministeriellen Anweisung, wonach eine zweckentsprechende Stoffeinteilung in den verschiedenen Jahrgängen angestrebt werden soll, wünscht Verfasser im Sinne der Tuberkulosebekämpfung und Gesundheitspflege die weitgehendste Anwendung, namentlich im Anschluß an den naturgeschichtlichen Unterricht. Doch nicht nur durch Belehrung, auch durch die Unterstützung der den Schulkindern gewidmeten Wohlfahrtsbestrebungen (Kinderschutzgesetz, Schülerspeisungen usw.) kann die Lehrerschaft und Schule viel zum Kampf gegen die Tuberkulose beitragen.

Die Schrift, deren Verbreitung in Lehrerkreisen nicht warm genug empfohlen werden kann, schließt mit einem Anhang, der verschiedene, die Tuberkulosebekämpfung betreffende ministerielle Verordnungen enthält, sowie einige Beispiele für die Ausgestaltung der Gesundheitslehre in der Schule. Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*_Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in Kiel bis zum 1. November 1908._ Kiel, 1909. Druck von Vollbehr & Riepen.

*BERNINGER, JOHANNES, _Elternhaus, Schule, Lehr- und Werkstätten._ Vorschule und Anleitung zur gemeinsamen Erziehung und Pflege der Jugend durch Eltern, Lehrer und Meister, unter Berücksichtigung der Schul- und Volkshygiene. Leipzig, Otto Nemnich, 1908. 107 S. 23 : 15. Geh. ℳ 1.80. Geb. ℳ 2.80.

BLUMENBACH, EDMUND, Dr. med., _Zur Hygiene der Schuljugend im Elternhause._ Riga, Jonk & Poliewsky, 1908. 132 S. 8⁰. ℳ 2.—.

Jung Siegfried, Wochenblatt, herausgegeben vom Verein für soziale Ethik und Kunstpflege (E. V.), Berlin. Geschäftsstelle: Berlin, Lankwitzerstr. 12. 16 S. Preis pro Nummer 4 Pf.

RÖTZER, FRANZ XAVER, Lehrer am Königl. Zentral-Taubst.-Institut in München, _Übungsbuch für Schwerhörige und Ertaubte. Das Ablesen vom Munde._ Mit 16 Lauttafeln. München, R. Oldenbourg, 1908. 35 S. 23 : 16. Geb. ℳ 1.50.

THIELE, ADOLF, Dr., Schularzt, _Wesen und Ausbau der schulärztlichen Einrichtung an der Hand der Ordnung für die gesundheitliche Überwachung der städtischen Volksschulen zu Chemnitz durch Schulärzte und Lehrer._ Sächsische Schulzeitung, 1909, Nr. 31 u. 32.

WETEKAMP, W., Prof., Dir., _Selbstbetätigung und Schaffensfreude in Erziehung und Unterricht._ Mit besonderer Berücksichtigung des ersten Schuljahres. Leipzig, Teubner, 1908. 45 S. 25 : 16. ℳ 1.80.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 1.

Originalabhandlungen.

Über Wortblindheit.

Von

Dr. ERICH PLATE-Hamburg.

Das Krankheitsbild der Wortblindheit bietet für den Schularzt sowohl wie für den Pädagogen so viel Interesse, daß es wohl erlaubt sein mag, eine einschlägige Krankheitsgeschichte in diesen Blättern noch einmal bekannt zu geben.

Dem Einwand, daß die Sache kaum praktisches Interesse habe wegen ihrer extremen Seltenheit — es sind nur von PETERS, RITTER und WOLF Fälle in Deutschland beschrieben, die teilweise nicht schulfähige Idioten betrafen —, ist entgegenzuhalten, daß in England, nachdem die Aufmerksamkeit der Schulärzte auf das Krankheitsbild gelenkt war, die Zahl der Fälle sich so gehäuft hat, daß beispielsweise unter je 2000 Schulkindern schon in London ein Fall von Wortblindheit gefunden wurde. Das ist gewiß damit in Zusammenhang zu bringen, daß die englische Orthographie die Einprägung des Wortbildes besonders erschwert. Wenn aber in der von mir zu beschreibenden Familie auf einmal vier Fälle sich finden, so werden sich sicher bei der heutigen ärztlichen Überwachung der Schulkinder noch mehr Fälle zeigen.

In dem von mir beobachteten Falle handelte es sich um ein 15jähriges, sonst gesundes Mädchen. Der Vater des Kindes leidet an Gicht und Schlaflosigkeit und ist infolge vieler geistiger Arbeit etwas nervös. Über seine Familienanamnese werde ich später berichten. Die Mutter leidet an Migräne und Asthma. Sie stammt aus einer Familie, in der Gicht, Diabetes, Tuberkulose vorgekommen sind. Von den Geschwistern unserer Patientin leiden zwei an



Asthma. Unsere Kranke ist körperlich im allgemeinen sehr gesund gewesen. Sie macht geistig einen lebhaften und über das Gewöhnliche intelligenten Eindruck. Außer den Kinderkrankheiten hat sie schwere Krankheiten nicht durchgemacht. Vor einigen Jahren litt sie an einer Neuralgie der Armnerven. Die inneren Organe sind alle normal. Speziell ließ auch das Nervensystem bei genauester Untersuchung keinerlei Abnormität erkennen. Besonders fehlten auch alle hysterischen Zeichen. In letzter Zeit hat sie viel an Kopfschmerzen gelitten, die mit den Augen in Zusammenhang zu stehen schienen. Eine wegen der Kopfschmerzen von augenärztlicher Seite vor zwei Jahren vorgenommene Untersuchung ergab Bindehautkatarrh mit Brennen in den Augen und Empfindlichkeit gegen helles Licht. Sehschärfe $^4/_{15}$—$^4/_{10}$ beiderseits. Durch eine korrigierende Brille wurden die Kopfschmerzen seltener.

Oktober 1908 Klagen über Doppelbilder. Als Ursache fand sich mangelhaftes Funktionieren der geraden oberen Augenmuskeln.

Die Eltern erzählen, daß die Kranke in den ersten Schuljahren die allergrößten Schwierigkeiten hatte, lesen und schreiben zu lernen, während sie in allen übrigen Fächern eine der besten Schülerinnen ihrer Klasse gewesen sei.

Obgleich sie, von den Eltern mit großer Energie unterstützt, sich unendliche Mühe gegeben hat, ihren Fehler zu überwinden, indem sie unermüdlich Lese- und Schreibübungen vornahm, macht sie heute noch immer in jedem Schriftstück (Diktat oder Aufsatz), wenn es sich nicht um einfaches Abschreiben handelt, eine große Reihe von Schreibfehlern. Einzelne Buchstaben und Zahlen hat sie immer ohne Schwierigkeit fließend lesen und auch nach Diktat richtig schreiben können. Nur das Wortbild vermochte sich absolut nicht ihrem Gedächtnis einzuprägen, darum liest sie stockend und schreibt nach Diktat oder nach dem Gedächtnis unglaublich fehlerhaft. In einem einzigen Briefe machte sie folgende Fehler: Wist Ihr? — dauernt — heiden Angst — ofen gestanden — ich viel — Darinn — Ich mach nicht (mag nicht) — ferzeihen — Verkel — ferein — knickent — Seite (Saite) — Veste (Weste). Das ist aber schon ein großer Fortschritt gegen früher. Noch vor nicht langer Zeit machte sie über 70 orthographische Fehler in einem sonst tadellosen französischen Extemporale.

Das Klavierspielen mußte sie aufgeben, weil sie die zwei Notenreihen nicht zu übersehen vermochte. Jetzt macht sie,



ohne Schwierigkeit beim Lesen der Noten zu haben, gute Fortschritte im Violinspielen.

Sehr hinderlich war es ihr natürlich auch in der Schule, daß sie beim Vorlesen dauernd anstieß und ohne jede Betonung las, da sie sich nicht einen schnellen Überblick über den ganzen Satz vorher zu verschaffen vermochte. Sollte sie in der Schule vorlesen, so hat sie vorher möglichst zu Hause öfter die Stellen durchgelesen und dem Gedächtnis möglichst eingeprägt.

Auch versuchte sie mit Hilfe aller möglichen mnemotechnischen Mittel sich die Wortbilder einzuprägen für das Diktatschreiben, und wurde dabei von den Eltern unterstützt. Aber die ihr dabei gegebenen Ratschläge befolgte sie rein automatisch. Als sie das Wort ferzeihen geschrieben hat, wird ihr gesagt, daß solche mit ver- beginnende Worte mit einem v geschrieben werden, nicht mit f. Das nächste Mal schreibt sie dann Verkel statt Ferkel.

Unter dem ganzen Zustand litt das ehrgeizige Mädchen sehr.

Ein Glück für sie war noch, daß sie eine Privatschule mit kleiner Schülerinnenzahl in der Klasse besuchte und daß die sehr intelligente Schulvorsteherin dafür sorgte, daß für die Beurteilung ihrer Gesamtleistungen mehr die guten sonstigen Leistungen herangezogen wurden. Auch erleichterte ihren Zustand sehr die einsichtige Beurteilung und Unterstützung der Eltern.

Diesen war bekannt, daß auch die Mutter des Vaters, die als Tochter eines Universitätsprofessors eine vorzügliche Schulbildung genossen, von frühester Jugend bis in ihr spätestes Alter an demselben Fehler gelitten hatte. Als sie sich verlobte, mußte sie auf Wunsch des Vaters noch einmal Schreibunterricht nehmen. Alles half nichts, obgleich sie eine hochintelligente Frau war. In einem in hohem Alter geschriebenen Briefe machte sie folgende Fehler: beeinflusen — unütz — er wird beeinflust — weise (Weise) — schreklich — er kan (kann) — Boſheit — gewis — glüklich. Ihr Bruder litt an dem gleichen Fehler. Er war Offizier und Lehrer an einer Kadettenanstalt. Er hat verschiedentliche militärwissenschaftliche Werke geschrieben, mußte sich aber stets die beim Niederschreiben gemachten orthographischen Fehler von einer Schwester, die den Fehler nicht hatte, herauskorrigieren lassen. In geringerem Maße leidet auch ein Bruder des Vaters meiner Patientin an dem gleichen Fehler. Er hat wissenschaftliche Werke geschrieben, mußte aber immer die Manuskripte durch einen Verwandten auf orthographische Fehler durchsehen lassen.



Das Vorkommen des gleichen Fehlers bei vier Mitgliedern einer Familie deutet unabweislich darauf hin, daß es sich hier um eine angeborene Veranlagung handeln muß. Wir wissen, daß die Funktion der Aufbewahrung der Wortbilder einem ganz bestimmten, eng umschriebenen Gehirngebiet obliegt. Dieser eine Teil muß in seiner Anlage mangelhaft sein, während die völlig normalen geistigen Funktionen anzeigen, daß das übrige Gehirn absolut gesund und besonders leistungsfähig ist.

Daß die Erblichkeit sich einmal auf so minimale Gebiete nur erstreckt, ist ja auch anderweitig bekannt.

Wie leicht kann es aber passieren, daß die ganze Erziehung und Schulbildung eines solchen Kindes durch diesen einen kleinen Fehler völlig in Frage gestellt wird.

Trotz jahrelanger mehrfacher Wiederholungen des Pensums der untersten Schulklassen vermag das Kind nicht richtig lesen und schreiben zu lernen. Die gänzlich normalen sonstigen Anlagen vermögen sich nicht zu entwickeln, weil die Anregung fehlt.

So kann es nicht ausbleiben, daß das Kind einer Hilfsschule überwiesen wird, wo alle Anforderungen auf denkbarst schwachbegabte Kinder zugeschnitten sind. Oft finden sich unter den hier befindlichen Schülern ja auch moralisch minderwertige Elemente. Darunter leidet natürlich seelisch ein sonst gut veranlagtes Kind schwer. Es fühlt — und mit Recht —, daß es Besseres zu leisten wohl imstande wäre.

Mit großer Energie und Ausdauer ist sogar der Fehler selbst wohl zu bessern, wie mein Fall zeigt. Empfiehlt der Schularzt, der den Zustand richtig erkannt hat, in einem solchen Falle, nicht nach der Schablone zu messen, sondern ausnahmsweise Nachsicht zu üben und den krankhaften Zustand bei der allgemeinen Beurteilung richtig in Rechnung zu stellen, so läßt sich bei solchen sonst völlig normal veranlagten Kindern selbst bei fortschreitenden Anforderungen im Unterricht sicherlich ein gutes Lehrresultat erreichen und einer falschen Wertung der individuellen Anlagen für das Leben vorbeugen.



Kurpfuschereibekämpfung und Schulärzte.

Bemerkungen zu dem Artikel von Dr. Fürst in Nr. 11 d. Zeitschr.

Von

Dr. Hugo Bartsch-Heidelberg.

Die Anregungen und Gedankengänge, welchen Herr Dr. Fürst in der vorigen Nummer dieser Zeitschrift in dankenswerter Weise Ausdruck verliehen hat, sind so außerordentlich interessant und wichtig, und sie sind von derartig prinzipieller Bedeutung, daß man nur wünschen kann, es möchten recht viele Ärzte, zum mindesten aber alle Schulärzte, die vorgetragenen Anschauungen sich fleißig durch den Kopf gehen lassen. Freilich sind die hier zutage tretenden Ideen für jeden, der es als Schularzt mit seinem Amte ernst meint, durchaus naheliegend; es ist daher anzunehmen, daß schon mancher Schularzt — wie auch Schreiber dieser Zeilen — ähnliche Gedanken erwogen und sie wohl auch hier oder da in die Tat umgesetzt hat. Herrn Dr. Fürst aber bleibt das unbestreitbare Verdienst, die Frage nach der schulärztlichen Bekämpfung der Kurpfuscherei in präziser Weise nicht nur zur Aufstellung gebracht, sondern auch methodisch beantwortet zu haben.

Was zunächst die prinzipielle Seite der Frage anbetrifft, so ist es gewiß richtig und keines weiteren Beweises bedürftig, daß gerade die Schulärzte in hervorragendem Maße geeignet und wohl auch verpflichtet sind, der Kurpfuscherei entgegen zu arbeiten; an Gelegenheit dazu fehlt es ihnen sicherlich nicht. Hinsichtlich der Methode nun möchte ich Herrn Dr. Fürst insoweit beistimmen, als auch ich es für richtig halte, wenn der Schularzt im geeigneten Fall auf die Wichtigkeit, Notwendigkeit und Ersprießlichkeit einer sachgemäßen, d. h. ärztlichen, Behandlung hinweist; das Hauptgewicht wäre demnach auf diesen positiven Faktor zu legen. Dagegen empfiehlt sich Vorsicht in bezug auf die negative Seite der Frage, nämlich die Fernhaltung oder Entfernung des aktiven Kurpfuschertums. Es ist gewiß nicht sehr zweckmäßig, eine bestimmte Persönlichkeit als »Kurpfuscher« zu brandmarken, und auch Herr Fürst selbst ist ja durch seine Erfahrungen dahin gekommen, diesen Standpunkt zu vertreten; aber

auch der Ausdruck »Kurpfuscherei« ist so viel als möglich zu vermeiden. Es ist doch wohl das beste, wenn wir die »ärztliche« Krankenbehandlung stets als eine natürliche und selbstverständliche Sache auffassen und diese Auffassung auch bei den Kindern zum Ausdruck bringen. Kinder haben Sinn für Humor und Komik, und es kann sehr wohl (wie auch Herr Fürst es andeutet) durch einen leicht ironischen Unterton die Vorstellung in ihnen erweckt werden, daß die Zuziehung eines Laien in Krankheitsfällen etwas Lächerliches an sich hat, etwa so, wie wenn man seine Schuhe beim Metzger bestellen oder sein Fleisch beim Hutmacher kaufen wollte. Lächerlichkeit aber tötet! Dabei können sowohl die Personen der Kurpfuscher wie auch die ausdrückliche Benennung dieser Tätigkeit ganz aus dem Spiel bleiben; ich halte es daher auch für unzweckmäßig und bedenklich, dem Rat von Dr. Fürst folgend »bei jeder Untersuchung in der Schule und bei Gelegenheit jeder Sprechstunde über die Gemeingefährlichkeit der Kurpfuscherei einige Worte zu sagen«. Je weniger man die Absicht merkt, desto besser!

Freilich kann diese Methode der Bekämpfung die Kurpfuscherei nicht aus der Welt schaffen, ebensowenig als ein völliges und gesetzliches Verbot dies tun könnte. Wir müssen uns nur immer klar sein darüber, daß das Vertrauen zu dem ärztlichen Stande, sowie die Achtung und der Respekt vor demselben, vor seinem Wissen, Können und seiner idealen Gesinnung, in letzter Linie doch immer das Entscheidende sein wird, und daß jedes Plus in dieser Richtung geeignet ist, der Kurpfuscherei das Wasser abzugraben. Und auch hierin kann der Schularzt Nützliches leisten. Vor allem dadurch, daß er selbst die Achtung und den Respekt der Schule sich erwirbt und insofern vorbildlich wirkt; die Kinder, die hier den Arzt so häufig in unmittelbarer Nähe sehen und bei seiner Tätigkeit beobachten, werden — wenn anders der Schularzt es verdient — die ihm gebührende Hochachtnng instinktiv auf den ganzen Stand übertragen.

Außerdem aber bleibt dem Schularzt, wie auch Herr Dr. Fürst betont, noch ein weites und fruchtbringendes Feld der Tätigkeit übrig, nämlich das der hygienischen Aufklärung und Belehrung. Schulhygiene und Volkshygiene sollten Hand in Hand gehen, und die Schulärzte sind — oder sollten sein — die geborenen Förderer und Befürworter der Volkshygiene; sie sollten überall da in erster Reihe stehen, wo es gilt, für das Volkswohl ein-



zutreten, und sie sollten insbesondere bestrebt sein, an der Hand einer größeren Organisation (»Deutscher Verein für Volkshygiene«) das hygienische Wissen und Verhalten der Bevölkerung besser zu gestalten. Eine die richtigen Grenzen innehaltende und vernünftig durchgeführte hygienische Aufklärung ist aber, nebst Tüchtigkeit und Gewissenhaftigkeit des ärztlichen Standes, meines Erachtens immer noch das beste Mittel zur Bekämpfung und Einschränkung der Kurpfuscherei; zumal dann, wenn diese Aufklärung bestrebt ist, nicht nur die Schäden der Kurpfuscherei zur Kenntnis zu bringen, sondern auch die tatsächlichen Leistungen und Erfolge der wissenschaftlichen Medizin in das gebührende Licht zu rücken.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Aus dem Bericht über die schulärztliche Tätigkeit an den städtischen Volksschulen in Worms 1908/09.

Der Bericht teilt sich in zwei sehr ungleiche Abschnitte. Der erste Teil umfaßt die Tätigkeit der drei Schulärzte Dr. FRESENIUS, Dr. LUTZ und Dr. RAISER über die Normalschüler; der zweite größere, als Anhang bezeichnete Abschnitt den Hilfsschulbericht von Dr. BAYERTHAL.

Die Zusammenfassung der gesamten Tätigkeit ergibt sich aus größeren Tabellen, von denen eine nur die Befunde der Lernanfänger, die anderen die Befunde der Kinder der VII.—I. Klassen, also der 7—14 Jahren alten Kinder ersehen lassen. Durch einfache Addition der gefundenen Zahlen der drei Schularztbezirke wird das Gesamtresultat gewonnen. Die Zahl, der dem einzelnen Arzt zugewiesenen Klassen, schwankte nur zwischen 37 und 45. Die Schülerzahl für einen Schularzt betrug rund 2240. Die sehr kurz gehaltenen textlichen Einzelberichte, welche vor den Tabellen abgedruckt sind, bieten weitere Besonderheiten nicht.

Zu Ostern 1909 wurde eine Schulzahnklinik in einem der Stadt gehörigen Hause (Sterngasse 4) eröffnet. Es wird darin allen Kindern der Volks- und Kleinkinderschule ohne Rücksicht auf die Vermögensverhältnisse zahnärztliche Behandlung zu teil. Den Schulärzten fällt dabei die Aufgabe zu, die zahnkranken Kinder auszusuchen und der Zahnklinik zu überweisen. Zur Verfügung stehen ein Operationszimmer, ein Spülzimmer und ein Wartezimmer. Die Behandlung erfolgt wöchentlich nur an zwei Nachmittagen, Mittwochs und Sonnabends von 2—5 Uhr. Die genauen Bestimmungen über den Besuch der Zahnklinik verlangen unter anderem die schriftliche Einwilligung der Eltern zur Behandlung ihrer Kinder. (Für neue



Organisationen sollten diese Bestimmungen im Original nachgelesen werden. Ob sich nicht manche Formalität abkürzen ließe? Anm d. Red.) Zahnarzt Katz und Zahnarzt Reinewald sind durch Vertrag verpflichtet worden. Für bauliche Herstellungen, Möbel, Instrumente, Apparate sind 7661.67 Mark verausgabt worden. Die Betriebskosten vom 21. April 1909 bis 31. März 1910 sind auf 4112 Mark veranschlagt. In Ausnahmefällen können Schulkinder, welche während des Unterrichtes heftige Zahnschmerzen haben, mit einem Scheine des Klassenlehrers und der Einwilligungserklärung der Eltern sofort in die Wohnung der Schulzahnärzte geschickt werden. Der Bericht sagt über die Schulzahnklinik zum Schluß: »Die Stadt Worms wird unter 33 Städten Deutschlands, die Schulzahnärzte angestellt haben, nur von elf bedeutend größeren Städten (Hannover, Straßburg, Cöln, Stuttgart u. a. m.) hinsichtlich der Höhe der aufgewendeten Mittel übertroffen.«

Angeschlossen ist diesem Bericht der »Jahresbericht über die schulärztliche Tätigkeit an der städtischen Hilfsschule in Worms«, erstattet von Nervenarzt Dr. Bayerthal. Danach gelangten zu Beginn des Schuljahres 1908/09 37 Kinder (12 Knaben und 18 Mädchen) zur Aufnahme und schulärztlichen Untersuchung.

Nach dieser Untersuchung fanden sich:

	Zahl der Kinder
Erbliche Belastung	35
Alkoholismus des Vaters	21
Geistig minderwertige Geschwister	12
Tod zahlreicher Geschwister in früher Jugend	27
Schädliche Einwirkungen vor der Geburt (niederdrückende Gemütsbewegungen, Not, Unfälle und sonstige Erkrankungen, Alkoholmißbrauch der Mütter zur Zeit der Schwangerschaft)	19
Geburtsanomalien	9
Krämpfe in den ersten Lebensjahren	13
Verzögerung in der Sprachentwicklung	17
Rachitis höheren Grades	7
Vorausgegangene Infektionskrankheiten	19
Störungen im Nervensystem	28
Augenerkrankungen	4
Zahnfäulnis	36
Zurückbleiben im Längenwachstum	16
Ungünstiger Ernährungszustand	16
Kleinheit des Kopfes	18
Sonstige Erkrankungen (der Haut 2, der Lungen 2, des Herzens 1, Leistenbrüche 3)	8

Das Allgemeinbefinden wurde auch im letzten Schuljahre durch sanitäre und hygienische Hilfsmittel günstig zu beeinflussen gesucht. Vier Kinder wurden zur Badekur vorgeschlagen, im Winter erhielten viele Kinder ein warmes Milchfrühstück. Nicht unerwähnt darf



bleiben, die Einführung der Gartenarbeit für die Hilfsschule. Es heißt darüber: »Wir betrachten diese Gartenarbeit unter Anleitung und Beaufsichtigung ihrer Lehrer für viele Zöglinge als die beste Vorbereitung für die nachschulpflichtige Zeit, in der die Ausbildung zu einem praktischen Berufe erfolgen soll, in erster Linie wegen der Kräftigung des Körpers durch Beschäftigung in freier Luft und der frühzeitigen Gewöhnung an eine Arbeit, durch die sie sich später nützlich machen können.«

In dem Berichte über die Hilfsschulen geht Dr. BAYERTHAL dann vornehmlich auf Vererbung und die Theorie der Schädigung der Keimanlage ein, um sich sodann sehr ausführlich über den Zusammenhang zwischen Kopfumfang und Intelligenz bei Schulkindern auszulassen.

Nach den langjährigen Beobachtungen an Hilfs- und Volksschülern von Worms glaubt Dr. B. den Satz vertreten zu können: »Im schulpflichtigen Alter kommen sehr gute geistige Fähigkeiten verhältnismäßig häufig bei großen, seltener bei kleinen und niemals bei den kleinsten Köpfen vor.« Unter den kleinsten Köpfen sollen annähernd normal gebaute Köpfe mit Horizontalumfängen unter 48 cm (Knaben) und 47 cm (Mädchen) bei siebenjährigen; unter 50½ cm (Knaben) und 49½ cm (Mädchen) bei 14jährigen Schulkindern verstanden werden. Diese Schlußfolgerungen werden im einzelnen für Schulanfänger und für zur Entlassung kommende 14jährige Schulkinder begründet. Die Gesamtzunahme des Schädelumfanges während der acht Schuljahre könnte man durchschnittlich auf 4 cm schätzen, »ohne einem großen Irrtum zu unterliegen.« Der durchschnittliche Kopfumfang der Knaben soll den gleichaltrigen Mädchen wesentlich (mindestens um 1 cm) übertreffen.

In der Hilfsschule fanden sich unter 42 Schülern 18 = 43% und unter 25 Schülerinnen 19 = 76% mit kleinen Köpfen. Bei den an Ostern 1908 neu eingetretenen Hilfsschulkindern fanden sich unter 19 Knaben achtmal = 42% und unter 18 Mädchen zehnmal = 55% kleine Köpfe vor. Auch ein Versuch, den eine Lehrerin der Klasse VIII aus pädagogischen Gründen anstellte, sollte gezeigt haben, daß eine aus 38 Schülerinnen bestehende erste Gruppe, in der die »sehr guten« bis »im ganzen guten« Intelligenzen vertreten waren, einen mittleren Kopfumfang von 50,4 cm hatten; nur fünf Schülerinnen hatten einen Umfang von 49 cm und weniger (= 13%). In der zweiten aus weniger begabten Mädchen bestehenden Gruppe mit größtenteils unter dem Durchschnitt stehenden Leistungen betrug die aus 24 Kopfumfangswerten berechnete Mittelzahl 50,1 cm. Das kleinste Kopfmaß (mit der Zensur »genügend«) betrug 48 cm, die Zahl der Kinder mit einem Umfang von 49 cm und weniger 7 (= 29%).

Dr. BAYERTHAL glaubt, daß es mit der Zeit möglich sei, »die Grenze des Kopfumfanges ausfindig zu machen, unterhalb der sich eine den Anforderungen der Volksschule genügende



Intelligenz mit Sicherheit ausschließen läßt«. Derartige Kinder gehören in eine Schule, »deren Organisation alle Grade der Minderbegabung zu berücksichtigen gestattet«. Dazu sei geeignet die »erweiterte Hilfschule«. Dr. B. entwirft ein Bild der »Reformschule für schwachbefähigte Schulkinder«, wie es ihm seine Untersuchungen über die Beziehungen zwischen Kopfgröße und Intelligenz im schulpflichtigen Alter nahe gelegt haben.

G. Büttner-Worms.

Über die Tätigkeit der Schulärzte der Stadt Nürnberg im Schuljahr 1906/1907

berichtet der nunmehr vorliegende Bericht unter anderem folgendes: Den 15 Schulärzten waren im Berichtsjahr in den Volksschulen, in der Handelsschule für Mädchen und den städtischen höheren Mädchenschulen zur Überwachung unterstellt insgesamt 41 097 Kinder in 832 Klassen. Auf einen Schularzt trafen demnach durchschnittlich 2739,8 Kinder mit 55,47 Klassen. Außerdem unterstanden den Schulärzten noch 26 Kleinkinderbewahranstalten und Kindergärten mit 3055 Kindern. Gemäß den Vorschriften haben die Schulärzte im Berichtsjahr in den städtischen Volksschulen 1852 ordentliche Besuche gemacht. Durchschnittlich wurde jede Klasse 2,52, mal besucht. Die Gesamtzahl der ordentlichen und außerordentlichen Besuche in sämtlichen der schulärztlichen Überwachung unterstellten städtischen und privaten Schulen, einschließlich der Kindergärten und Kleinkinderbewahranstalten, ist endlich 2726 (3356), wobei 43 989 Untersuchungen an Kindern vorgenommen wurden. Es wurden also bei einer Gesamtschülerzahl von 44 152 Kindern, 997,63 % untersucht, d. h. es wurde, wie schon im Vorjahre hervorgehoben, eine große Anzahl von Kindern zweimal und öfters untersucht, andere dagegen, besonders in den höheren Klassen, kamen gar nicht zur Untersuchung. An sonstigen schulärztlichen Leistungen kommen noch hinzu 56 Hausbesuche, 163 ausgestellte ärztliche Zeugnisse, 162 an das Elternhaus gesandte Schriftliche Mitteilungen und 246 Untersuchungen in der Sprechstunde des Schularztes. Unter schulärztlicher Überwachung standen in den Volksschulen im Berichtsjahre 165 Knaben und 162 Mädchen = 327 Kinder, dazu kommen noch 46 nach Geschlechtern nicht ausgeschiedene Kinder, also im ganzen 373 Kinder. In den höheren Mädchenschulen standen im ganzen 28 Mädchen unter schulärztlicher Überwachung. In sehr eingehenden statistischen Zusammenstellungen sind alle Untersuchungsergebnisse dieser großen Zahl von Kinderuntersuchungen zusammengestellt, die natürlich kein allgemeines Interesse haben und als Beitrag für Spezialfragen im Original nachgesehen werden müssen. Im ganzen konnte eine erhebliche Zunahme von Krankheitserscheinungen konstatiert werden. Die größten Zahlen weisen auch heuer wieder die Refraktionsanomalien auf, während die sonstigen Augenerkrankungen gefallen sind. Die Infektionskrank-



heiten zeigen in den Volksschulen eine wesentliche Abnahme gegen das Vorjahr. Es kamen heuer im ganzen 886 Erkrankungfälle zur Anzeige, gegen 1384 im Vorjahr. Unter diesen finden sich wieder 525 Fälle von Masern = 59,26 (67,70)%, also weit über die Hälfte aller Infektionskrankheiten. Die Erkrankungen an Scharlach haben sich mit 220 Fällen = 24,83% fast auf der Höhe des Vorjahres mit 230 Fällen = 16,61% aller Infektionskrankheiten gehalten. Von anderen Infektionskrankheiten wurden noch Steinblattern mit 41 (29), Röteln mit 2 (2), Diphtherie mit 75 (47) und Keuchhusten mit 23 (132) Fällen gemeldet. Schulschließungen waren im Berichtsjahre nur drei notwendig geworden und zwar wegen Masern, Influenza und Keuchhusten. Bei den ordentlichen Besuchen in den Kindergärten und Kleinkinderbewahranstalten wurden im ganzen 119 Erkrankungen beobachtet. Von diesen entfallen 48 = 40,34% auf Hauterkrankungen, darunter 40 Fälle = 33,61% der ekzematösen Erkrankungen, gegen 27 = 38,05% im Vorjahre, und 34 = 28,57% auf Augenerkrankungen. Zu außerordentlichen Besuchen gab nur ein Fall von Diphtherie in der dritten Klasse Veranlassung. Erwähnenswert sind weiterhin einige Einzelbemerkungen. Zwei Schulärzte erheben Klage darüber, daß die Schulbäder von den Kindern oft nur in ganz geringer Anzahl benutzt werden, so daß in einer Mädchenklasse z. B. nur fünf, in einer anderen nur drei Mädchen am Bade teilnahmen. Die Schuld an dieser geringen Beteiligung liegt wohl nur an den Eltern, welche sich scheuen, teils aus unangebrachtem Zartgefühl für die Kinder, teils aus Furcht vor Übertragung ansteckender Krankheiten oder Parasiten, ihre Kinder an den hygienisch vollkommen einwandfreien Schulbädern teilnehmen zu lassen. Die nötige Aufklärung seitens der Schule besonders den Eltern gegenüber wird wohl mit der Zeit dazu beitragen, die Bedenken gegen die Schulbäder zu zerstreuen. — (Ob diese Beobachtung nur für zwei Nürnberger Schulen gilt? Anm. d. Red.) — Ein Schularzt führt Klage darüber, daß die in Gegenwart der Lehrer und der Eltern vorgenommenen Untersuchungen der Lernanfänger von den Eltern hauptsächlich dazu benutzt werden, um über den Fortgang ihrer Kinder beim Lehrer Erkundigungen einzuziehen. Daß die Vornahme der Untersuchungen dadurch wesentlich beeinträchtigt wird, ist wohl außer Zweifel. Dem Übelstand dürfte durch zweckmäßiges Verhalten von seiten des Lehrers wohl leicht abgeholfen werden können, aber dennoch ist das eine allgemein wichtige Beobachtung; denn gerade die Teilnahme der Eltern an den Erstuntersuchungen wird in letzter Zeit so viel empfohlen. Hinsichtlich der Hygiene des Schulhauses ist zu bemerken, daß von zwei Schulärzten der Antrag gestellt wurde, daß diejenigen Zimmer, welche außer durch den gewöhnlichen Schulunterricht auch noch durch Unterricht in der Fortbildungsschule benutzt werden, täglich gereinigt werden möchten. Der von der Schulverwaltung für zwei Schulhäuser genehmigte Antrag wird hoffentlich später weiter ausgedehnt. — (Es ist merkwürdig, daß die tägliche gründliche Schulreinigung immer noch nicht zu den Selbstverständ-

lichkeiten des täglichen Lebens gehört. Anm. d. Red.) — Die Einführung des ungeteilten Unterrichts im Sommerhalbjahr in den Klassen der höheren Mädchenschule wurde mit großer Befriedigung von allen Beteiligten aufgenommen.

Die Lektüre des Nürnberger Berichtes ist keine ganz leichte, weil er zu vielerlei Einzelheiten — nicht nur Krankheitszustände, sondern auch Schulgattungen — zusammenfaßt. Nach unserer Anschauung würde der praktische Wert der Berichte bei solch großer Schülerzahl bedeutend gewinnen, wenn nur einige Einzelfragen aus dem ganzen Gebiete herausgegriffen würden und diese eine besondere geschlossene Darstellung fänden.

Der Schularztbericht für das Schuljahr 1907/08 über die Volks- und Mittelschulen der Stadt Bernburg erstreckte sich auf die drei Volksschulen mit insgesamt 459 Schülern und Schülerinnen; auf die Knabenmittelschule mit 132 Schülern und auf die Mädchenbürgerschule mit 123 Schülerinnen. Der Bericht forscht den Ursachen der vielen Erkrankungen nach, und kommt zum Schluß zu folgenden trefflichen Ausführungen:

»Am 2. Juni 1909 fiel auf der Versammlung der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands in Dessau das Scherzwort: »Was nützt den Kindern das schönste Gebiß, wenn sie nichts zu beißen haben?!«

Man bewunderte und beneidete die Zahnärzte um ihre erfolgreiche Agitation, während Forderungen der Schulärzte bzw. der Hygiene trotz vielfacher Aufklärung so äußerst wenig Erfolg beschieden sei. Was nützt alle ärztliche Mühewaltung, operatives Eingreifen, kunstreiche spezialistische Aufbesserung einzelner Organe, wenn die Kinder unterernährt sind und an den Folgen sozialer Mißstände, besonders ungesunder Wohnungen, leiden?

Wir dürfen uns nicht verhehlen, daß der durchschnittliche Kräfte- und Ernährungszustand unserer Volksschulkinder weit unter dem Normalzustand zurückbleibt, daß das Idealbild eines strammen, rotbäckigen, lebenslustigen Kindes, dem seine körperlichen Kräfte auch geistige Frische und Energie verleihen, in den Volksschulen der Städte kaum mehr zu finden ist. Wir haben uns schon lange an ein kränkliches, körperlich minderwertiges Geschlecht gewöhnt, so daß wir den Mangel kaum mehr wahrnehmen.« — »Daß man das soziale Elend nicht in kurzer Zeit und mit einigen Federstrichen beseitigen kann, weiß jeder, daß man aber noch vieles tun kann, tun muß, wenn wir nicht sinken sollen, ist ebenfalls jedem einsichtsvollen Menschen kekannt.«

Über die schulärztliche Untersuchungen in Stötteritz im Jahre 1908 berichtet Dr. Delling: Die Untersuchung erstreckte sich auf 435 Kinder: 209 Knaben und 226 Mädchen der mittleren und höheren Volksschulen. Nach der Zusammenfassung der körperlichen Beschaffenheit wird die regere Benutzung des Schulbrausebades als nötig betont. Eine wesentliche Verbesserung in der Beleuchtung der



Unterrichtsräume bedeutete die Einführung des HARDTschen Deckenreflexlichtes, das eine ungeminderte, gleichmäßige Erhellung eines ganzen Raumes, auch des entferntesten Winkels, garantiert, abgesehen von der Sparsamkeit im Gasverbrauche. Es ist zu wünschen, daß sämtliche Beleuchtung benötigenden Zimmer mit diesen Reflexlampen versehen werden.

Kleinere Mitteilungen.

Mülhausen i. Elsaß wollte vor zwei Jahren einen Schularzt im Hauptamte anstellen und hatte diese Stelle ausgeschrieben. Derjenige Kollege, welcher damals aus der Zahl der Bewerber gewählt wurde, hat die Stelle jedoch gar nicht angetreten, weil die Stadtverwaltung nicht von vornherein in klarer und bündiger Weise diejenigen Garantien für die amtliche Stellung und die Ausübung des Dienstes geben wollte, welche im Interesse aussichtsvollen und gedeihlichen Wirkens unbedingt erforderlich schienen. Die definitive Regelung verschiedener wichtiger Organisationsfragen sollte erst nach dem Diensteintritt geregelt werden. Darauf konnte sich natürlich ein erfahrener älterer Arzt nicht einlassen.

Nunmehr ist man von dem Plane, einen einzigen Schularzt anzustellen, abgekommen. Seit 1. Oktober 1909 sind aus den in Mülhausen ansässigen Ärzten folgende Kollegen angestellt worden: Dr. FREUND, Dr. R. DREYFUS, Dr. KLEIN, Dr. ELIAS, Dr. EPPSTEIN, Dr. PETRI, Dr. RUST, Dr. W. SACKS (mittlerweile gestorben), Dr. LEVY (Hals- und Ohrenspezialist) und Dr. WEINBERGER (Augenspezialist).

In der Stadtverordnetenversammlung vom 21. August 1909 in **Schöneberg** kam ebenfalls die Frage, ob **Schulärzte im Hauptamt** oder im Nebenamt angestellt werden sollen, zu einer längeren ergebnislosen Debatte. Schließlich wurde die Sache vertagt, indem folgende Resolution angenommen wurde:

„Der Magistrat wird ersucht, ehe er die Frage der Erhöhung der Entschädigung der Schulärzte entscheidet, der Stadtverordnetenversammlung eine Vorlage über Anstellung eines Schularztes im Hauptamt zu machen.«

Der Schulvorstand in Eisenach beschloß in seiner letzten Sitzung nach langer Debatte **die Anstellung eines Schularztes** für die hiesigen Volksschulen und zwar dergestalt, daß der Stadtarzt Dr. KÜRBS mit den Funktionen des Schularztes mit einer jährlichen Vergütung von 600 Mark betraut wird. Er hat in der Hauptsache jährlich zweimal die Unterrichtsräume auf ihren gesundheitlichen Zustand zu untersuchen und den Gesundheitszustand der Kinder im

allgemeinen zu überwachen. Außerdem muß er jährlich zweimal die Kinder der Hilfsschule und ständig die ihm von den Rektoren zugesandten Kinder einer ärztlichen Untersuchung unterziehen.

Schulärzte in Limburg. Wie der Magistrat hier bekannt gibt, ist seitens der städtischen Körperschaften nunmehr die Anstellung von Schulärzten definitiv beschlossen worden. Nach dem Inhalte der diesbezüglichen Bekanntmachung ist den Schulärzten die ärztliche Untersuchung der Kinder nach deren Eintritt in die Schule, die regelmäßige Überwachung ihres Gesundheitszustandes, solange sie die Schule besuchen — nicht jedoch deren ärztliche Behandlung —, und die Revision der Schulräumlichkeiten vom gesundheitlichen Gesichtspunkte aus übertragen. Es ist mit Sicherheit zu erwarten, daß sich aus der neuen Einrichtung sowohl für die Schule, wie auch für das Elternhaus dieselben segensreichen Anregungen zum Wohle unserer Jugend ergeben werden, wie überall da, wo dieselbe besteht.

Schularztfrage in Tuttlingen. Vom Gemeinderat war ein nach einer alten württembergischen Einrichtung für den niederen Heildienst geprüfter Wundarzt Diemer als Schularzt aufgestellt worden, weil auf das Ausschreiben sich kein Mitglied des ärztlichen Vereins gemeldet hatte. Das Ministerium des Innern und das Kultministerium haben ihr Einverständnis hierzu aber nicht gegeben. Infolgedessen hat der Gemeinderat beschlossen, sich mit dem Oberamtsarzt wegen Übernahme der Schularztfunktionen ins Benehmen zu setzen. Nunmehr ist Dr. Karl Hennemann zum Schularzt ernannt worden.

Eine ärztliche Untersuchung schulpflichtiger Kinder. Im Frühjahr v. J. gab der »*Vorwärts*« eine Zuschrift wieder, die wohl mehr ein lokales Interesse verdient: »Meiner Frau wurde vom Schulvorsteher aufgegeben, sich mit der sechsjährigen Kleinen am 15. März, vormittags pünktlich 11 Uhr, in der Schule, zwecks ärztlicher Untersuchung einzufinden. Ich stelle mich also um ½11 Uhr dort ein. Der Warteraum war der Hausflur. Der Herr Schuldiener kommt; er will 11 Uhr läuten. »Meine Herrschaften, jetzt müssen Sie aber hier fort, denn es kommen hier die Kinder heraus.« Ich fragte, ob wir nun alle nach dem Hof müßten? Antwort: »Wenn Sie wollen, ja.« Das Thermometer stand wohl noch unter Null, denn alle Anwesenden stampften mit den Füßen.

Wir drückten uns so gut es ging an die Wand, damit die Klasse, welche vom Turnen kam, vorbei konnte. Dann durften wir den Turnsaal betreten. Nach kurzer Zeit öffnet sich die Tür. Wir denken, es ist der Arzt, aber es ist der Schuldiener. »Meine Herrschaften, Sie müssen jetzt alle wieder raus, hier kommt die andere Klasse turnen.« Da kamen auch schon die Kinder, 40 an der Zahl, und marschierten hinein. Ich fragte den Schuldiener, was denn nun eigentlich werden solle? Antwort: »Ja, lieber Mann, ich weiß es auch nicht.« Ich fragte, wo sich das Amtszimmer befindet, um mit dem Rektor Rücksprache zu nehmen. Nachdem er Bescheid gesagt, ging ich nach dem Rektorzimmer. Im Amtszimmer befand sich der Herr Rektor und der Arzt. Ich entschuldigte mich, wenn ich stören



sollte, und trug mein Anliegen dem Rektor vor; sagte ihm, daß ich um 11 Uhr herbestellt sei, um mein Kind untersuchen zu lassen; es ständen seit $^{1}/_{2}$11 Uhr etwa 60 Frauen und Kinder auf dem Hof und harrten der Dinge, die da kommen sollten. Der Rektor sagte: »Ich weiß auch nicht, was ich machen soll, denn mir ist nichts bekannt, daß heute die Untersuchung ist. Er habe keine Klasse frei und der Turnsaal sei auch besetzt; um 12 Uhr sei derselbe erst frei.« Der Arzt meinte: »Solange können doch die Leute nicht warten.« Der Rektor: »Dann nehmen Sie doch die Leute nach Ihrer Wohnung.« Der Arzt aber erwiderte: »Das geht auch nicht, denn mein Wartezimmer ist zu klein.« Der Rektor: »Na, vielleicht schicken Sie die Leute jetzt nach Hause und bestellen sie zum Nachmittag oder auf einen anderen Tag.« Ich wandte ein: »Da werden sich die Frauen aber freuen, denn die schimpfen jetzt schon, daß ihre Männer nach Hause kommen und kein Essen fertig finden.« Der Rektor meinte wieder: »Ich kann das Turnen nicht ausfallen lassen, denn wenn jetzt Kontrolle von irgend einem Vorgesetzten kommt, habe ich den schönsten Ärger.« Der Arzt wollte aber die Untersuchung auch nicht länger aufschieben, da er acht Schulen zu untersuchen hätte. Er bat den Rektor zu wiederholten Malen, es doch möglich zu machen und den Turnsaal freizumachen; es dauere ja nicht lange. Der Rektor klingelte nach dem Schuldiener; dieser erscheint. »Sagen Sie mal, was machen wir denn; sind denn viel da?« Antwort: »Na, ne ganze Masse.« Wir gingen schließlich alle nach dem Turnsaal. Der Rektor sprach mit dem Turnfräulein, worauf diese dann mit den Kindern den Saal verließ. Es war jetzt $^{1}/_{2}$12 Uhr. Alles stürzte in den Saal. Der Arzt stellte sich ans Berliner Fenster, legte seine Sachen auf das Fensterbrett und nun ging es los. Den Oberkörper der Kinder freigelegt und einer schob den anderen. Es klingelt; es ist 12 Uhr; auch der Arzt ist mit der Untersuchung fertig. In einer halben Stunde 60 Kinder untersucht, macht pro Kind und Untersuchung eine halbe Minute. Jede Mutter zog freudig mit ihrem Kinde von dannen, denn krank war ihr Kind nicht; der Arzt hatte ja nichts Besonderes gefunden. Die Ursache der Unannehmlichkeit war darin zu suchen, daß der Schulkommissionsvorsteher den Arzt zum 15. März, 11 Uhr, bestellt, aber mit dem Rektor nicht Rücksprache genommen hatte, ob auch ein Raum frei ist.« — Soweit der Bericht.

Der »*Vorwärts*« knüpft daran die Bemerkung, daß die Schulärzte in Berlin viel zu sehr überbürdet seien. — Das ist gewiß ein Einzelfall. Wir möchten aber das allgemeine schulärztliche Interesse — außer der Überbürdung des Kollegen — darin erblicken, daß hier im Beispiel gezeigt wurde, wie sehr alle die bureaukratischen Bestimmungen geeignet sind, die Tätigkeit des Arztes zu erschweren und wie solche ängstlichen Vorschriften geeignet sind, die schulärztliche Tätigkeit unwirksam zu machen. Einzig und allein fremde, außerhalb des ärztlichen Berufs liegende und den ärztlichen Absichten direkt zuwiderlaufende Kleinlichkeiten waren der Grund, daß *in diesem* Falle die ganze Schularzttätigkeit in einem Lichte dar-

gestellt werden konnte, das sicherlich zur Popularisierung der Einrichtung nicht beitragen kann.

Zur ärztlichen Behandlung der Schulkinder. Im Interesse einer einheitlichen Kinderfürsorge hat der Magistrat in Halle beschlossen, die ärztlichen Untersuchungen und Nachuntersuchungen von Kindern, für deren Heilung die Armenverwaltung die Kosten zu tragen hat, nicht den Armenärzten, sondern den beiden städtischen Kinderärzten zu übertragen, und zwar für vorschulpflichtige Kinder und städtische Pflegekinder Herrn Dr. Boye und für schulpflichtige Kinder (mit Ausnahme der städtischen Pflegekinder) Herrn Schularzt Dr. Peters. Diese Ärtzte werden auch dann von der Armendirektion und den Bezirkskommissionen in Anspruch genommen, wenn es sich um Ausstellung von Gutachten über die Notwendigkeit von Heilstätten-, Bade- und anderen Kuren für Kinder handelt. Zu der Untersuchung beim Stadtschularzt haben Schulkinder stets ihren Gesundheitsbogen, den der Klassenlehrer verwahrt, mitzubringen.

Die **Errichtung einer Schulzahnklinik** in Schöneberg ist in der Stadtverordnetenversammlung vor kurzem nach einem eingehenden Referat des Stadtarztes für Wohlfahrtspflege, Sanitätsrat Dr. Rabnow beschlossen worden, und zwar mit der Maßgabe, daß die Klinik am 1. April 1910 eröffnet und dem anzustellenden städtischen Zahnarzt die Ausübung der Privatpraxis untersagt werden soll. Bei Bemessung des Gehalts machte Stadtverordneter Zobel darauf aufmerksam, daß man sich lediglich nach der Besoldungsordnung (§ 24) zu richten habe: dementprechend seien für die Schwester 1500 Mark und für die Reinmachefrau 500 Mark zu bewilligen. Die Versammlung erklärte sich nach einer kurzen Diskussion mit den Ausführungen des Sanitätsrats Dr. Rabnow und des Stadtverordneten Zobel einverstanden.

Neue Schulzahnklinik in Nürnberg. Der Ausschuß für Errichtung einer Schulzahnklinik hat nach langer Beratung folgendes Gutachten abgegeben: 1. Es möge eine Schulzahnklinik errichtet werden, wobei davon abzusehen sei, daß besondere Schulzahnärzte aufgestellt werden; 2. es seien im Voranschlag für 1910 20000 Mark einzusetzen, wovon 6000 Mark auf die erste Einrichtung und 14000 Mark auf den Betrieb in den vier Monaten September mit Dezember 1910 entfallen; 3. die unentgeltliche zahnärztliche Behandlung soll sich auf alle Kinder erstrecken, deren Eltern es wünschen; 4. unbeschadet der Aufgabe der Schulärzte sollen besondere Untersuchungen durch Zahnärzte vorgenommen werden. Der Magistrat nahm zu diesen Vorschlägen Stellung und stimmte ihnen in der letzten Sitzung zu. Der Herr Oberbürgermeister bezweifelte, ob man mit den berechneten Kosten, die, ohne die ersten Einrichtungskosten, auf jährlich 40000 bis 45000 Mark veranschlagt sind, auskommen werde. Trotzdem beschloß der Magistrat wie mitgeteilt.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 2.

Originalabhandlungen.

Die Schallsicherheit unserer Decken.

Bearbeitet vom

Beigeordneten, Stadtbaurat SCHOENFELDER - Elberfeld.

Die Welt beschäftigt sich heute mit vielerlei Dingen, von denen unsere Altvorderen gesagt haben würden: Wie überflüssig! Von der Schallsicherheit der Wände und Decken könnte man fast ein Gleiches behaupten. Die Schulkinder haben den Begriff »Schallsicherheit« sicher nicht zuerst aufgebracht. Unter zu geringer Schallsicherheit leiden sie nicht. Je lauter es hergeht in einem Raum, desto fröhlicher werden sie, wie die Kanarienvögel, die dann erst am lautesten singen, wenn im Zimmer ein helles Stimmengewirr ist. Wer also verfolgt diese Frage mit besonderem Interesse, wer verleiht ihr eine Wichtigkeit? Die Lehrerschaft ist es, die das tut, und diese Lehrerschaft, das wird niemand leugnen, hatte eine Zeitlang eine überaus große Sensibilität gegenüber vielerlei Störungen, die von den Schülern der eigenen Klasse oder von benachbarten, über oder neben der Klasse liegenden Räumen ausgingen. Die Empfindlichkeit gegen derartige Störungen ist eine durchaus verschiedene. Gottlob zieht in unsere Schulen allmählich wieder ein kräftigeres Geschlecht von Lehrern ein, deren Organismus auf all die kleinen Ärgerlichkeiten, die in einer Schule nun einmal unvermeidlich sind, nicht mehr in der Weise reagiert, wie das der Lehrer vor 20, 30 Jahren in höherem Maße tat. Worauf das zurückzuführen, ist nicht leicht zu sagen. Viel kräftigen jungen Nachwuchs hatte der Krieg dahingerafft. Ganz gewiß hat sich heute die Neigung zu kräftigeren Leibesübungen, die wir bei unserer Schuljugend in steigendem Maße beobachten, der



Wunsch, sich körperlich zu härten gegen Witterungseinflüsse, Eingang verschafft auch in den Lehrerkreisen. Als die heutigen Männer Kinder waren, hatten wenig Lehrer Neigung, Turnunterricht zu geben. Heute betrachten es die Lehrer als eine Ehrensache, gut zu turnen und sich an dem Turnunterricht der Jugend aktiv zu beteiligen. Eine Menge halbverstandenen hygienischen Wissens rang früher nach Betätigung in unserer Lehrerschaft. Man glaubte den Schülern mancherlei Rücksicht schuldig zu sein. Man glaubte aber auch, jeder für seine Person, in dem schweren Berufe ein großes Maß von Rücksicht und Schonung von seiner Mitwelt fordern und sich selbst angedeihen lassen zu müssen.

So kam es, daß mit dem immer aufwendiger werdenden Ausbau unserer Schulen auch die Frage der Schallsicherheit der Decken eine gewisse Bedeutung fand. Sie hat eine Bedeutung im alten Schulhause auf dem Lande, in älteren kleinen Schulbauten unserer Städte nicht gehabt. Es ist ja auch ganz selbstverständlich, daß in dem Einzelwohnhause man sich wenig darum sorgte, ob die in dem nächsten Zimmer unter einem sich befindenden Mitbewohner Geräusche hörten oder nicht. Die Mietskaserne freilich mit ihrem Nebeneinander vieler Parteien schärft das Ohr für die Geräusche, die aus anderen Wohnungen zu ihnen dringen. Unter einer Kinderstube sein Arbeitszimmer zu haben, bedeutet für einen Beamten oder Schriftsteller, einen Kaufmann oder Arzt unter Umständen eine Zumutung. Ein Kranker könnte unter dem Musiksalon seines Überwohners in der Tat zuweilen es nicht aushalten. Das Klavierfieber, das es mit sich brachte, daß in einem Hause oft zwei und drei Musikinstrumente gleichzeitig bearbeitet wurden, ließ die Störungen, die von der Nachbarschaft ausgingen, immer auffälliger hervortreten. So kam es, daß man anfing zu unterscheiden zwischen hellhörigen und weniger hellhörigen, oder, anders gesagt, zwischen gut gebauten und weniger gut gebauten Häusern.

Das war allen schnell klar, daß die Hellhörigkeit oder Schalldurchlässigkeit einer Decke der früheren altbewährten Holzkonstruktion lediglich auf der größeren oder geringeren Sparsamkeit der Erbauer des Hauses beruhte. Der moderne Häuserspekulant suchte an den Decken eben leider zu sparen. Er machte die Balken schwächer und die Auffüllung zwischen den Balken geringer, stellte sie aus weniger brauchbarem Material her, nahm alten Bauschutt statt Lehm, suchte das Eigengewicht der Decken



herabzudrücken, ohne daß die Baupolizei ihn daran hindern konnte. Aber in besseren Häusern galt die alte Holzdecke als eine durchaus schallsichere. Sie tat ihre Dienste ebenso auch im Schulhaus, wo ihr kaum mehr Liebe und Sorgfalt zugewendet wurde als in jedem Privathause.

Da kam der Umschwung, der Übergang zur Steineisendecke. Die Verbilligung des Walzeisens mit der steigenden Produktion unserer großen, beständig sich ausdehnenden Hüttenwerke nach den 70er Jahren und gleichzeitig die Besorgnis unserer Berufsfeuerwehrleute und Feuerversicherungsgesellschaften vor Bränden, besonders in Häusern mit großen Menschenansammlungen, veranlaßte die Polizeiverwaltungen, die Feuersicherheit einer Zwischendecke zur Forderung zu erheben. Man mußte sagen, sie war im allgemeinen vernünftig, und deshalb wurde sie erfüllt.

Diese Forderung ging darauf aus, an die Stelle der Holzbalken eiserne Träger zu legen und zwischen diese sogenannte »preußische Kappen« aus Ziegelsteinen zu wölben. Eine solche Konstruktion war schon seit den Tagen bekannt, wo die ersten alten Eisenbahnschienen zum Verkauf gelangten. Man benutzte sie damals als Träger für Kellergewölbe mit Vorteil. In neuerer Zeit wurde mit der wachsenden Erkenntnis der statischen Verhältnisse in einer solchen Deckenkonstruktion diese vorbezeichnete Steineisendecke immer weiter ausgebildet. Die schwachgewölbten Kappen suchte man durch horizontal eingewölbte, ohne sogenannten »Stich« hergestellte Kappen zu ersetzen. Der Abstand zwischen den Trägern mußte immer größer werden, je größere Anforderungen die Auflösung der Zwischenwände in Rauch- und Ventilationsrohre, die Öffnung der Frontwände in Fensterflächen an den Baumeister stellte. Das Aufblühen unserer Zementindustrie brachte dann die Einführung dieses Materials in den Hausbau und ganz besonders in den Ausbau unserer Decken mit sich. Der Beton, die Betonkappe oder -Platte zwischen den Trägern fand mit Vorliebe Verwendung. Letztere konnte man ohne Schwierigkeiten jederzeit mit horizontaler unterer Abgleichung herstellen und weiter aus einem Grundmaterial bilden, welches — wie etwa die Kesselschlacke — durch seine Porosität bei gleichzeitig großer Festigkeit die Möglichkeit bot, die Decken leichter zu machen.

Bei Verwendung dieser Kesselschlacke zu sogenanntem Schlackenbeton wurde zuerst lobend gleich-



zeitig die erhöhte Schallsicherheit solcher Decken hervorgehoben. Man hatte wohl das dunkle Gefühl, daß der Beton in seiner Starrheit eine gewisse Gefahr bot für die Schalldurchlässigkeit der aus ihm gebildeten Decken. Um der Kesselschlacke gleichzeitig das Odium zu nehmen, das ihr vielleicht in den Augen vieler anhaftete, weil es billiges Abraummaterial war, legte man ihr klugerweise besondere Vorzüge bei.

Hohlräume innerhalb der Deckenplatten zu schaffen, das schien von Wichtigkeit. Warum man sie haben wollte, wenn nicht zur Erzielung größerer Leichtigkeit der Decken, wußte eigentlich kein Mensch. Die früheren Steinkappen zwischen den eisernen Trägern hatte man mit ausgeglühtem Sand überdeckt und in diesen die Lagerhölzer des immer noch üblichen Holzfußbodens gelegt. Der lose gelagerte Sand war zweifellos ein ausgezeichnetes Material auch zur Verhütung jeder Schallübertragung. Aber er war schwer und teuer in all den Gegenden, wo Sand in großen Mengen nicht zu finden, und wurde in eben diesen Gegenden dann ersetzt durch Kesselschlacke. Da war es denn ein Schritt nur, die Kesselschlacke selbst als Baumaterial, als Konstruktionsmaterial zu benutzen zur Herstellung der Betonkappen, die an Stelle der Steinkappen zu treten berufen waren.

Genaue Untersuchungen über die Schallsicherheit solcher Decken in Schulen anzustellen, war eigentlich niemandem eingefallen. Selten waren auch besondere Klagen laut geworden über erhöhte Hellhörigkeit dieser oder jener Decken. Es fehlte der absolute Maßstab für die Beurteilung der Schalldurchlässigkeit. Mußte man sich doch sagen, daß nicht nur das Ohr des betreffenden Lehrers in der jeweils darunterliegenden Klasse eine sehr verschiedenartige Empfindlichkeit aufweisen konnte, sondern daß auch die Geräusche, die in der darüberliegenden Klasse erzeugt werden, sehr verschiedene sind. Die Gepflogenheiten, die der Lehrer dort in seinem Unterricht zur Anwendung bringt, je nachdem die Schüler viel oder wenig innerhalb des Unterrichts nach ihren Leistungen gesetzt werden, und der Unterrichtsgegenstand, dem eine Stunde gewidmet ist, geben zu größerem oder geringerem Lärm Anlaß. Auch die Bankkonstruktion, die ein verschiedenartiges Scharren der Füße der Kinder auf dem Boden beim Aufstehen mit sich bringt, die Banklänge, d. h. das Nebeneinanderliegen mehrerer Sitze in einer Reihe oder die Anordnung

nur zweisitziger Bänke, hatten schon einen wesentlichen Einfluß auf den ganzen Klassenbetrieb und damit auf die Geräusche, welche in der Klasse beim Bewegen der Schüler hervorgerufen wurden. Es war unmöglich, bestimmte Normen aufstellen zu wollen für das Maß von Geräuschen, welches man normalerweise hören durfte, welches nicht mehr. Und deshalb haben die Bestrebungen, Decken von einem bestimmten Maß von Schallsicherheit herzustellen, niemals eine nennenswerte Festigkeit und Greifbarkeit angenommen. Man bedenke doch auch, wie lange es gedauert hat, bis die Bestrebungen, ein bestimmtes Lichtquantum auf einem Schulplatz zu fordern, eine feste Gestalt angenommen haben, bis bestimmte Methoden der Lichtmessung, wie etwa die »WINGENsche« und andere Methoden herausgearbeitet worden sind. Selbst auf dem Beleuchtungsgebiete ist man heute noch recht geteilter Meinung, und diejenigen, welche leicht zufriedengestellt sind, liegen mit jenen, welche hohe Anforderungen stellen, denen für unsere Schuljugend nichts gut genug ist, in beständigem Hader. Wie sollte da ein so schwieriges Kapitel, wie das der einwandfreien Messung von Geräuschübertragungen, nicht vorläufig mit einer gewissen Vorsicht und Ängstlichkeit umgangen werden. Die Besorgnis, auch auf diesem Gebiete wieder neue hohe Anforderungen an den Staats- oder Stadtsäckel gestellt zu sehen, ließ die meisten vor einem tieferen Eingehen auf die Frage zurückschrecken.

Um noch kurz die weitere Entwicklung unserer Deckenkonstruktionen zu verfolgen, müssen wir uns daran erinnern, daß neben den Kiesbeton- und Schlackenbetonplatten einhergingen weiterhin diejenigen Steinplattenkonstruktionen, welche das Ziegelmaterial unter Verwendung porös gewählter Steine oder gar von Hohlsteinen bevorzugten und, bei Verwendung großer Spannweiten zwischen den Trägern, eiserne Einlagen zuerst in der Form von Bandeisen verwendeten, zur Aufnahme des Zuges in den unteren Fasern der eingespannten Platte. Es ist das die Zeit der sogenannten KLEINschen, der SCHÜRMANNschen und anderer Deckenkonstruktionen, welche alle mehr oder weniger auf demselben Prinzip beruhen und denen neuerdings die Zylinderstegdecken und alle ähnlichen gefolgt sind. Man wendete außer der eigentlichen Deckenplatte und der tragenden Eisenkonstruktion noch eine Auffüllung von Sand oder Kesselschlacke an zur Aufnahme der Lagerhölzer des Holzfußbodens. Erst mit der Einführung des



Linoleums in den Häusern, d. h. also in der Mitte der 90er Jahre, trat eine Wendung auch in der Deckenkonstruktion ein. Der für die Schallsicherheit gewiß höchst wertvolle weiche Auffüllboden und die darüber liegende Holzdielung wird ersetzt durch die vom Linoleum geforderte möglichst harte Estrichtunterlage, für welche nach mancherlei Versuchen mit Gipsestrich als zweifellos bestes Material ein magerer Schlackenbeton mit Zementabgleichung schließlich gefunden wurde. Die Ausschaltung der weichen Füllschicht auf den Steindecken, die Ersetzung derselben durch einen immerhin festen, wenn auch nicht sehr harten Beton läßt die Frage nach der Schallsicherheit aufs neue auftauchen. Aber auch hier kommt man wieder zu dem Beschluß, daß von irgendeiner Belästigung darunter liegender Klassen bei normalem Betrieb und für normal veranlagte Lehrer keinerlei Besorgnis besteht. Möglich auch, daß das Linoleum selbst als neuer Faktor für die Schallübertragungsfrage in die Rechnung eintretend einen großen Teil der erwarteten Gefahren wieder beseitigte. Kein Zweifel, daß das elastische Linoleum trotz seiner geringen Stärke Fußgeräusche ganz erheblich zu mildern geeignet war, ja daß es in erster Linie als Dämpfer aller Verkehrsgeräusche in die Praxis eingeführt wurde. Nicht allein die Fugenlosigkeit war das Empfehlende am Linoleum, nein, in erster Linie sollte es wieder die Empfindlichen befriedigen, denen jedes Geräusch auf dem Korridor in viel besuchten Dienst- und Geschäftshäusern auf die Nerven fiel.

So war man denn wieder an einer neuen Grenze angekommen, die allseitige Befriedigung zu schaffen geeignet war. Hartbeton oder Steinplatte, darüber Magerbetonauffüllung mit Zementestrichabgleichung und endlich Linoleum, das war die Aufeinanderfolge der Konstruktionselemente in einer Geschäftshaus- oder Schulhausdecke. Was hat uns nun aus diesem neuen Frieden, der kaum geschlossen war, wieder aufgestört? Was hat die Frage der Schallsicherheit unserer Decken aufs neue akut gemacht? Es ist der nie rastende Schaffenstrieb unserer industriellen Techniker, in erster Linie die Werbearbeit unserer Zementindustriellen, die nach neuen Absatzgebieten ihrer Fabrikate suchten und in Verbindung mit der steigenden Erkenntnis der statischen Gesetze unserer starren Körper eine solche Absatzmöglichkeit auch ge-

funden haben. Die Monier-Gesellschaft in Berlin und ihr überaus rühriger, auf dem Gebiete der Statik besonders hervortretender Direktor Köhnen stellte zuerst die verschiedenartigsten Konstruktionen ganz besonders dünner Zementdecken mit starken, an den richtigen Stellen untergebrachten Eisendrähten auf. Das Konstruktionsprinzip des Eisenbeton-Trägers oder -Unterzuges wurde festgelegt und damit im Grunde auch das der Eisenbetondecke, sei sie geradlinig unten, sei sie kappenartig gewölbt, wie die sogenannten Voutenplatten, nehme sie diese oder jene Form an, wie sie weiter Verwendung gefunden hat, bis zu ganz horizontalen Brückenträgern und weit gespannten Hallendächern. An dieser neuen Konstruktion war das Auffallende in erster Linie natürlich die Materialersparnis bei großer Tragfähigkeit der Decken. Sie sollte diese Decken besonders in alle Gebäude einführen, wo es sich um große Lasten von Menschen oder Gütern handelte, ohne daß auf die Schallsicherheit besondere Rücksicht genommen zu werden brauchte: also in allen Speichergebäuden, Theatern, Versammlungssälen usw. Von diesen Gebäuden gingen solche Deckenkonstruktionen dann in gewohntem Weg über auf die Geschäftshäuser und Schulbauten. Man glaubte zunächst die großen Vorteile der Konstruktion, welche dem Techniker jede Rücksichtnahme auf Öffnungen an den Zwischen- oder Frontwänden fast ersparte, auch für diese Gebäude wahrnehmen zu sollen, ohne sich im ersten Augenblick der vollkommen neuen Konstruktionsprinzipien und Konstruktionsergebnisse bewußt zu sein. Worin bestehen die nun?

Es ist eine ganz besondere Härte, welche die neue Decke angenommen hat. Die geringe Stärke, welche ihr nur gegeben wird, kann nur erreicht werden mit Hilfe von besonders gutem Kiesmaterial und besonders starkem Zementzusatz. Nur durch das absolut feste Haften des Zementbetons an den Eiseneinlagen, nur durch die innige Verschmelzung dieser beiden heterogenen Konstruktionselemente in einem Bauteil kann die große Tragfähigkeit der Decke erzielt werden trotz des geringen Materialaufwandes. Dadurch aber entsteht ein Härtegrad der Decke, der jedem Techniker schon dadurch unangenehm auffällt, daß das kleinste Loch für die Durchführung eines elektrischen Kabels, eines Wasser- oder Gasrohres nur mit großer Mühe in ihm herzustellen ist und der weiterhin sich fühlbar machen muß durch Gewährung einer geringen Schallsicherheit.

Die eingespannte Decke, die sich wie ein Membran verhält gegenüber allen Angriffen des Schalles, gegenüber allen Stößen und Erschütterungen durch Fußbewegungen, fallende Gegenstände, bringt zweifellos in ihrer eigentümlichen Konstruktionsmethode eine neue Gefahr für die Schallsicherheit bei Schulgebäuden mit sich. Die kurze Zeit, welche diese Deckenkonstruktion überhaupt erst besteht, und die geringen Erfahrungen, die erst gesammelt werden konnten, lassen ein abschließendes Urteil noch nicht gewinnen. Schon stellt sich wieder die Hilfstruppe derjenigen Fabrikanten ein, welche der neuen Konstruktionsmethode und ihren Gefahren gegenüber ein neues Unterlagmaterial für das Linoleum anpreisen und in die Technik einführen. Alle die Materialien, welche unter den Namen Xylolit, Korkestrich, Korkelit heute auf den Markt kommen, verfolgen nebenbei den Zweck, eine neue, bessere Schallsicherheit den Decken bezw. den Fußböden zu verleihen. Das Linoleum verlangt, wenn es gut liegen soll, einen Zementestrich als Unterlage, welcher wenigstens sechs Monate alt, vollkommen ausgetrocknet ist und somit schädigende Einflüsse auf den zum Befestigen auf seiner Unterlage verwendeten Klebstoff und indirekt damit auch auf das Linoleum selbst nicht mehr ausüben kann. Unsere schnellbauende Zeit ermöglicht es oft nicht, daß ein Unterboden unter dem Linoleum diese lange Reihe von Monaten zum Austrocknen findet. Flugs erscheint der Fabrikant jener oben bezeichneten anderen Materialien und preist uns seine Ware an, welche, auf den Zementestrich aufgebracht, dessen unangenehme Eigenschaften dem Linoleum gegenüber wieder paralysiert. Es leuchtet ein, daß durch Verwendung dieser neuen Zwischenmaterialien, durch Aufwendung der Arbeit, die mit ihrer Aufbringung verbunden ist, eine neue Schwierigkeit und neue Kosten erwachsen. Aber das ist nun einmal der ewige Kreislauf der Dinge, daß jeder Verbesserung auf der einen Seite wieder eine Verschlechterung der Verhältnisse auf der anderen gegenübersteht. Wie der Straßenbautechniker, nachdem er mühselig das Granitpflaster zur Verringerung des Straßenlärms durch Holz oder Asphalt ersetzt hat, sofort einen neuen Feind findet in dem verstärkten elektrischen Bahnverkehr mit seinen größer und schwerer werdenden Wagen und deren dumpfem Rollen, wie ihm nun gar das im tollsten Tempo durch die Straßen rasende Automobil mit seinem Huppen- und Motorengeräusch den kaum eben errungenen



Vorteil wieder entreißt, wie auf anderen Gebieten, in der ärztlichen Praxis, dem Heilmittel neue, kaum geahnte Krankheiten plötzlich gegenübertreten, so auch hier in der Hochbautechnik: *Πάντα ῥεῖ.* »Alles ist im Fluß«, so kann man auch hier mit dem griechischen Weisen sagen.

Wer möchte mit unseren unvollkommenen Hilfsmitteln feststellen, woher die überwiegenden Geräusche in einem Raume kommen, ob sie der Straßenverkehr hervorruft oder die Nachbarklasse, ob sie übertragen werden durch die Fenster oder durch die Zwischenwände, welche heute von Ventilationsrohren derartig eng durchzogen sind, daß sie von ihrer alten, gegen alle Geräuschübertragung schützenden Stärke ein Drittel und mehr eingebüßt haben. Ist überhaupt die Theorie über die Anordnung von Hohlräumen in einem festen Körper zur Gewinnung größerer Schallsicherheit richtig? Das müßte einmal einwandfrei durch Laboratoriumsversuche festgestellt werden. Man hat sich früher in bezug auf die Anwendung von Luftschichten im Mauerwerk gegen eindringende Feuchtigkeit jahrzehntelang argen Täuschungen hingegeben. Man hat die Wärmetransmissionsfähigkeit von Wand und Decke bis in die neueste Zeit falsch beurteilt. Namhafte Lüftungstechniker weisen heute darauf hin, daß stark poröse Decken die Abluft der untenliegenden Räume in die darüberliegenden eindringen lassen. Diesem zweifellos höchst wichtigen Gebiet sollte man einmal in unseren versuchstechnischen Laboratorien die entsprechende Aufmerksamkeit zuteil werden lassen und nach Aufstellung bestimmter Prüfungsmaßstäbe einwandfreie Prüfungen im großen vornehmen. Ehe das nicht geschehen, wird kein richtiges Bild zu gewinnen sein.

Dem Verfasser will scheinen, als ob die Verwendung von Eisenbetondecken in Geschäftshäusern aller Art, also auch in Schulen, gewisse Übelstände zweifellos mit sich brächte. Der Baubetrieb erfährt immer gewisse Störungen, wenn der Betoneur kommt, das ganze, eben fertige Stockwerk dicht voll Stützen stellt, auf die er seine Rüstungen legt und nun den Weiterbau der Maurer in dem betreffenden Flügel auf längere Zeit lahmlegt. Die Schwierigkeit, auf die noch nassen Betondecken und die Magerbetonauffüllung das heute unentbehrliche Linoleum aufzubringen, wurde vorhin schon erwähnt und mag hier nochmals in das genügende Licht gesetzt werden. Da liegt es eigentlich sehr nahe, zu früher bewährten Konstruktionen zurückzukehren.



In einem großen Schulgebäude, welches in der kurzen Bauzeit von zwölf Monaten fertiggestellt werden muß, trotz schlechter Witterung wie im letzten Sommer und trotzdem die umfangreichen Erd- und Felsarbeiten den eigentlichen Beginn des Baues noch weiter verzögerten, hat Verfasser sich nicht entschließen können, durch Verwendung von Eisenbetondecken eine weitere Verzögerung von mindestens vier bis fünf Wochen, ganz abgesehen von der Linoleumschwierigkeit, auf sich zu nehmen. Die Decken sind dort wieder zwischen eisernen Trägern hergestellt, aber nicht aus Beton irgendwelcher Art, sondern aus keilförmig hergestellten porösen Hohlsteinen, Sekura-Decke von Dr. Scheunig. Ihre Verwendung erfordert keine Rüstung auf Stützen, wie sie der Stampfbeton verlangt, sie kann schnell vorgenommen werden, noch ehe das Dach aufgebracht ist. Ihre Höhe von 22 cm bringt es mit sich, daß eine schwache Schlackenbetonauffüllung von 6 cm Stärke genügt, um die oberen Flanschen der Eisenträger in die Masse gut einzubetten. Das verhältnismäßig weiche Material der Ziegel gewährleistet die Schallsicherheit ganz bestimmt und die Austrocknung der Betonauffüllung ist schnell erreicht. Schon möglich, daß wir auch auf diesem Gebiete zu unserer »ersten Liebe wieder zurückkehren«, wenn diese auch inzwischen etwas mehr Kultur angenommen hat als die alten Ziegelsteindecken einfachster Sorte. Diese Hohlsteine mit Keilschnitt hat Wallot zuerst beim Reichstagsbau in besonders raffinierten Einzelformen angewandt. Damals hieß immer noch Feuersicherheit die erste Parole. Der Fugenschnitt war damals für jeden Stein ein anderer und damit ein zu komplizierter für die Verwendung dieser Konstruktion am normalen Bau. Die heute verwendeten Steine der Sekura-Decke haben einen gleichen Fugenschnitt für beide Hälften der Kappe. Nur in der Mitte ist ein Stein mit beiderseits konvergierenden Fugen angeordnet, und nun ist das Material bequem verwendbar. Daß es bei allen Stemmarbeiten so viel leichter anzugreifen ist, liegt auf der Hand. Andere Vorteile der leichten Stapelung im Bau wohnen ihm auch noch inne.

Aber wie dem auch sei, was auch für Konstruktionen noch einmal den definitiven Sieg davontragen werden, — das ist sicher, das muß hier auch noch einmal ganz besonders hervorgehoben werden: Das Deckenmaterial allein macht die Schallsicherheit auch nicht aus. Ein überaus wichtiger Faktor dabei ist die Schallübertragung von oben nach unten durch die Umfassungs-

wände eines Raumes. Hier gleich noch ein redendes Beispiel dafür.

Unter einer Dachgeschoßturnhalle hat Verfasser eine doppelte Decke hergestellt, und zwar eine tragende aus Schlackenbeton mit Korkplattenauflage und Linoleumbelag. Darunter in einem Abstand eine Decke aus reinen Korksteinplatten mit einer Auffüllung von losem Bimskies. Sämtliche verwendeten eisernen Träger sind in Maschinenfilz auf den Umfassungswänden des Raumes verlegt. Trotzdem ist es möglich, freilich erst bei den stärksten beim Turnen zu erzeugenden Geräuschen, vereinzelte Schallübertragungen unten wahrzunehmen. Wenn irgendwie durch technische Mittel erreichbar, so sollte man meinen, daß durch eine derartige Konstruktion die höchste Schallsicherheit geboten wäre, die der Techniker überhaupt zu erreichen vermag. Die Beobachtungen in dem Schulhause zeigen auch, daß man außerhalb der darunterliegenden Klassen in den Korridoren zwei Stockwerke tiefer die betreffenden besonders harten Stöße ebenso laut hört, wie in der unmittelbar unter der Turnhalle liegenden Klasse. Damit scheint der Beweis geliefert, daß die Wände in viel höherem Maße die Fortpflanzer des Schalles sind als die Decken, wenn bei letzteren nicht eben zu den Eisenbetonmembranen gegriffen wird, deren Bedenklichkeiten oben geschildert wurden. Und endlich auch hier noch das Kuriosum in bezug auf die verschiedene Empfindlichkeit der Lehrer gegen Schalleinflüsse: Der eine Lehrer, von dem die Sage geht, er sei früher recht nervös gewesen, behauptet heute, unmittelbar unter der Turnhalle nichts von irgendwelchen Geräuschen zu verspüren und auch die gewaltsam herbeigeführten stärksten Erschütterungen, die freilich immer noch schwach und gedämpft an sein Ohr treten infolge der Eigentümlichkeit der Deckenkonstruktion, nicht als irgendwie störend zu empfinden. Der Rektor des Hauses dagegen, der in der fraglichen, unter der Halle liegenden Klasse nicht zu unterrichten hat, behauptet, in seinem Amtszimmer, das weitab davon in einem anderen Stockwerk liegt, durch das Turnen gestört zu werden.

Also noch einmal: »Alles im Fluß.« Es fehlen die absoluten Maßstäbe auf diesem Gebiet und werden bei der überaus verschiedenen Empfindlichkeit des Menschenohres wohl auch noch lange ausbleiben.



Zum Zölibat der Lehrerinnen.

Von

Dr. E. RICHTER, Geh. Med.-Rat in Dessau.

In der 10. Jahresversammlung des »Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege« am 1. und 2. Juni 1909 in Dessau wurde das zweite Referat über Vorbeugung und Bekämpfung der Lehrerkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Volksschule von Herrn Sanitätsrat Dr. THIERSCH in Leipzig als medizinischem Berichterstatter gehalten.

Derselbe führte nach Aufzählung der schädlichen Einflüsse des Lehrerberufes aus, daß, »wie es scheint«, die Lehrerinnen mehr unter diesen Schädlichkeiten zu leiden haben, als die Lehrer und infolge ihrer schwächeren Konstitution dem Lehrberufe weniger gewachsen sind. Er führte dazu statistische Daten an, aus denen er den Schluß zog, daß die Lehrerinnen den Anforderungen der Schularbeit körperlich und geistig weniger kräftigen Widerstand entgegenzusetzen hätten und somit den Gefahren der Berufsarbeit in höherem Maße ausgesetzt seien, und zog daraus seine Folgerungen, die man im Berichte nachlesen möge (»*Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.*« 1909. Nr. 8, S. 567 u. ff.), da sie mit dem Zwecke dieses Artikels keinen direkten Zusammenhang haben.

Die pädagogische Referentin, Fräulein DÖRRIES-Hannover, leitete die höhere Krankheitsziffer der Lehrerinnen aus Ursachen ab, deren Abstellung möglich und notwendig ist. Sie nannte als die hauptsächlichsten derselben die Notwendigkeit für die meisten Lehrerinnen, sich außer ihrem Lehrberuf meist noch in der Freizeit mit häuslichen Arbeiten und wirtschaftlicher Tätigkeit befassen zu müssen, während der Lehrer diese Freizeit ganz zu seiner Erholung benutzen könne, auch äußerte sie die Anschauung, daß erfahrungsgemäß die Lehrerinnen leichtere Erkrankungen weniger zu beachten pflegten, als die Lehrer, und durch diese Nichtbeachtung oft den Grund zu späteren schweren und langdauernden Erkrankungen legten.

In der Diskussion darüber bemerkte einer der Herren — den Wortlaut habe ich nicht behalten — dem Sinne nach: »Schaffen



Sie das Zölibat der Lehrerinnen ab, und dieselben werden gesünder sein!« Das Wort klang fast erlösend und beifälliges Gemurmel folgte. Satirische Seelen jedoch dachten an Mephisto: »Es ist ihr ewig Weh' und Ach, so tausendfach, aus einem Punkte zu kurieren.«

Schließlich wurde die Hinzusetzung einer neuen These zu den schon vorgeschlagenen gefordert, des Inhaltes, daß die »Aufhebung der Verpflichtung zum Zölibat der Lehrerinnen anzustreben ist.«

Das klang fortschrittlich, weitherzig und den Forderungen der Neuzeit, auch den Bestrebungen zur Gleichberechtigung der Frauen angemessen, und wurde wohl auch von vielen der Anwesenden in der wohlwollend gehobenen Stimmung, die bei derlei Versammlungen zu herrschen pflegt, als so empfunden und gebilligt.

Ich habe aus dieser Versammlung den Antrieb mitgenommen, die Frage des Lehrerinnenzölibates einmal genauer zu studieren. Da bin ich zu dem Resultat gekommen, daß dieselbe in ethischer, gesundheitlicher, schultechnischer und pekuniärer Beziehung eine weit größere Wichtigkeit besitzt, als man überhaupt bei flüchtiger Betrachtung vermutet.

Ehe wir näher auf das Thema selbst eingehen, muß noch erwähnt werden, daß die Schädlichkeiten, aus denen Fräulein Dörries die Mehrerkrankungen der Lehrerinnen gegenüber den Lehrern herleiten will, schon in der Schule auf die Mädchen einwirken und schon da eine größere Krankenzahl hervorrufen, als die bei den Knaben vorhandene.

Nach einem Vortrage des damaligen Stadtbezirksarztes Dr. Pötter in Chemnitz, gehalten im Jahre 1898 in der Jahreskonferenz der Direktoren, Lehrer und Lehrerinnen zu Chemnitz, ist die Kränklichkeit der weiblichen Schuljugend durchweg um 5—10% häufiger, als bei Knaben aus denselben häuslichen Verhältnissen. Unter Kränklichkeit sind hier Fälle von Bleichsucht, Kopfweh, Nervosität, Schlaflosigkeit, Verdauungsstörungen, Sehstörungen usw. zu verstehen. In die Mittelschulen treten nach den Feststellungen Dr. Schmid-Monnards die Mädchen mit bereits 20% Kränklichkeit ein gegen 5% bei den Knaben. Die Kränklichkeit steigt bis zum 12. und 13. Jahre auf ungefähr 50%, bei den Knaben noch nicht auf 40% und fällt im letzten Schuljahre auf ungefähr 25%. Jedenfalls verlassen nach Pötter mehr kränkliche Mädchen die Schule, als hereinkommen.

Die von demselben Autor und anderen angestellten Untersuchungen haben ergeben, daß die höhere Kränklichkeit bei den Mädchen teils durch die geringere Widerstandsfähigkeit des weiblichen Körpers gegen die Schulschädlichkeiten entsteht, teils darin begründet ist, daß die Mädchen durchweg viel stärker mit freiwilligen oder auch nicht freiwilligen Mehrarbeiten zu Hause belastet sind, wie die Knaben. Außer den Schulstunden und Hausaufgaben leisten auf den Mittelschulen bis zu 50%, auf den höheren Töchterschulen mehr als 90% der Schülerinnen eine Mehrarbeit zu Hause, bestehend in Musik, Handarbeit, Zeichnen, Wirtschaftshilfe usw.

Diese Mehrarbeit entzieht den Kindern wöchentlich je nach der Inanspruchnahme 8 bis 12 Stunden, die von gleichaltrigen Knaben zum Umherstreifen und zur Erholung verwendet werden.

Auch der Nachmittagsunterricht soll die Kränklichkeitsziffer der Mädchen erhöhen, indem in Schulen mit diesem Unterricht bei 13—25% Kopfweh eintritt, was bei Schulen ohne Nachmittagsunterricht erst bei 8—10% vorkommt.

Man sieht also, die von Fräulein Dörries geschilderten Schädlichkeiten treten nicht erst zur Zeit der Lehrerinnentätigkeit ein, sondern bestehen schon in der Schulzeit, und vermehren auch da die Krankheitsziffer der Mädchen über die der Knaben in gleichen Lebensverhältnissen.

Zu den mannigfachen Vorschlägen zur Besserung dieses Verhältnisses bei den Lehrerinnen, wie geringere Zahl der Schulstunden, Unterlassen häuslicher Tätigkeit, höheres Gehalt, längere Ferien, Vermeidung von Privatunterricht, kommt nun noch der Vorschlag der Aufhebung des Zölibates der Lehrerinnen hinzu.

Wie werden sich die Lehrerinnen dazu verhalten? Es gibt, wenn man die Zahl der dem deutschen Lehrerinnenvereine angehörigen Mitglieder, die zur Zeit 23000 beträgt, und noch eine Anzahl Außenseiterinnen, die dem Vereine nicht angehören, hinzunimmt, schätzungsweise 25000 Lehrerinnen in Deutschland, deren überwiegende Mehrzahl Anstellung an den verschiedensten Arten von Schulen gefunden hat, und dem entsprechend beschäftigt wird.

Man wird nicht fehlgehen, wenn man annimmt, daß der größte Teil dieser Damen, so lange er im heiratsfähigen Alter ist, bei sich bietender Gelegenheit den von der Natur gewiesenen Weg einschlagen wird, in die Ehe zu treten, teils mit, teils ohne

große Trauer darüber, dem bisherigen Berufe entsagen zu müssen. Es ist dies natürlich und verständlich, obgleich es auch Persönlichkeiten gibt, denen die erworbene Selbständigkeit höher steht, wie die Gebundenheit der Ehe. Wer aber in die Ehe tritt, erhofft von dieser Vorteil oder mindestens zusagendere Lebensverhältnisse, wie sie die Stellung der Lehrerin bietet. Es brauchen dies keineswegs immer materielle Vorteile zu sein, dieselben können auf idealem und ethischem Gebiete, oder auf dem des reinen weiblichen Gefühles liegen.

Jedenfalls erhöht aber die Ehe nicht nur den wirtschaftlichen, sondern auch den inneren Gefühlswert des Lebens. Die Ehe bietet somit vielen Lehrerinnen eine Bereicherung ihres Daseins, ebenso wie anderen Mädchen und Witwen, die auf die Ausübung eines Berufes angewiesen sind.

In einem Artikel von Otto Most-Düsseldorf im »*Archiv für Volkswohlfahrt*«, 1909, Jahrgang 3, Heft I, wird ausgeführt, daß die Ehe beiden Geschlechtern die Aussicht besserer Gesundheit und längeren Lebens bietet. Es wird da statistisch angegeben, daß in Preußen in den Jahren 1881—1900 von 1000 Männern im Alter von 20—30 Jahren im ledigen Stande 72, von den Verheirateten nur 53 starben, im Alter von 30—40 Jahren ledige 143, verheiratete 87, im Alter von 40—50 Jahren ledige 240, verheiratete 135. In den höheren Altersstufen schwinden diese starken Unterschiede etwas. Bei Frauen finden sich die Unterschiede der Todesfälle bei Ledig und Verheiratet nicht in demselben Maße, sie sind jedoch auch vorhanden.

Dieselbe Statistik eröffnet dem ledigen Manne von 30 Jahren im Durchschnitt noch die Aussicht auf 29 fernere Jahre, der ledigen Frau hingegen auf 33 Jahre — wer dagegen verheiratet ist, hat, gleichviel welchen Geschlechtes, von genanntem Zeitpunkte an noch 34 Jahre in Aussicht.

Diesen Ziffern mag man nicht mit Unrecht entgegen halten, daß unter den Ledigen sich die große Zahl der Geistesschwachen, Krüppel, Vagabunden, Geisteskranken befindet und die Länge der Lebensdauer der Ledigen ungünstig beeinflußt, aber dennoch läßt sich noch auf andere Weise der Einfluß der Ehe auf Verlängerung des Lebens nachweisen.

Nämlich aus dem riesengroßen Zahlenmaterial der Gothaer Lebensversicherung ist ersichtlich, daß die katholischen Geistlichen, die im Zölibat leben, wesentlich früher sterben, als die evan-

gelischen, die meist den Schutz und die Fürsorge einer Ehefrau genießen.

Ähnliche Verhältnisse zwischen der Lebensdauer der evangelischen und katholischen Geistlichen sind in Württemberg und auch in England veröffentlicht worden.

Der Wert des Lebens ist für den Verheirateten viel größer, gleichviel ob Mann, ob Frau — beide haben nicht für sich allein, sondern auch für das Wohlergehen und Fortbestehen der Familie zu sorgen und bewahren sich deshalb mehr vor vielerlei Unbedachtsamkeiten, die der Ledige nicht besonders berücksichtigt.

Die stärkere Verantwortlichkeit der Verheirateten beiderlei Geschlechtes wirkt auch auf die körperliche Fürsorge, die man sich angedeihen läßt.

Alles in allem, von der Lehrerin, die während ihrer Berufstätigkeit im Zölibat leben muß, wird durch die Forderung desselben nach vorstehenden Erörterungen ein mehr oder weniger großes Opfer gefordert.

Ausrechnen läßt sich freilich nicht für die einzelne weibliche Person, wie viel Lebensjahre sie durch ihren ledigen Stand einbüßt, aber die Statistik lehrt doch, daß der ledige Stand als solcher im großen und ganzen eine kürzere Lebensdauer hat, als der der Verheirateten.

Nun kommt die Kehrseite der Münze.

Ist es berechtigt, daß der Staat, die Provinz, die Gemeinde, überhaupt die Behörden und Personen, denen die Unterhaltungspflicht und Verwaltung der Töchterschulen obliegt, das Zölibat für die Lehrerinnen unbedingt fordern?

Wir werden sehen.

Gehen wir einmal den Weg, der hier den wirklichen Verhältnissen vorgezeichnet ist, wenn eine bisher unverheiratete Lehrerin nach Eintritt in die Ehe ihre Berufstätigkeit fortsetzen würde. Wir setzen dabei voraus, daß sie über den Zwiespalt, der sich zwischen den Pflichten der Hausfrau und denen einer angestellten Lehrerin ergibt, ohne schwere Bedenken hinwegkommt, obgleich angenommen werden muß, daß in der Stille der Seele eine dunkle, vielleicht mit Kraft unterdrückte Stimme ihr zuraunt: »Eines kann man nur ordentlich leisten, entweder Lehrerin, oder Hausfrau sein.« Soll der Hausstand auch noch von der Lehrerin selbst besorgt werden, und der Mann seine Ordnung haben, so tritt, falls nicht eine ausreichende Hilfskraft in der Gestalt einer



Anverwandten, Mutter, Schwester oder dergleichen oder eines gut zu bezahlenden Dienstmädchens vorhanden ist, das Manko sehr bald zutage.

Es ist nicht angenehm für jedes junge Ehepaar, eine sonst auch noch so liebe Verwandte dauernd im Hause zu haben, oder sehr bald unter die Herrschaft des die Hausfrau in wirtschaftlicher Leistung überragenden Mädchens zu geraten, was unter 100 Fällen bei der geschilderten Sachlage mindestens 80 mal geschieht. Also in der Schule den üblichen Schulärger, zu Hause den mehr oder weniger unzufriedenen Mann, und das kaudinische Joch der Köchin.

Alles dies summiert, ergibt nur bei sehr starken oder leichtsinnigen Naturen das Resultat »Zufriedenheit«; bei den meisten heißt es »Verstimmung«.

Dies gilt für die kinderlose verheiratete Lehrerin.

Treten jedoch, wie in der Ehe naturgemäß, die körperlichen Veränderungen ein, die durch die beginnende Mutterschaft bedingt werden, und gehört die Lehrerin nicht zu den begnadeten Frauen, die in diesem Zustande sich besonders frisch und heiter fühlen, so gehört ein starkes Pflichtgefühl dazu, unter Überwindung dauernder Übelkeit in den ersten Monaten und anderer kleiner Unbequemlichkeiten, mit der Frische und Gerechtigkeit, die zum erfolgreichen Unterricht nötig ist, tätig zu sein. Es laufen dabei subjektive, vom eigenen Übelbefinden beeinflußte Urteile über die Schülerinnen unter, deren sich die Lehrerin manchmal erst später bewußt wird. Auch hier führt das Bewußtsein der Unzulänglichkeit der eigenen Leistung zur Verstimmung, Heftigkeit und oft schiefem Urteil.

So geht es günstigsten Falles die ersten Monate, in denen die körperlichen Veränderungen der beginnenden Mutterschaft den Schülerinnen verborgen bleiben. In den späteren Monaten ist dann die Lehrerin den schonungslosen Blicken sämtlicher Schülerinnen ausgesetzt, nicht nur den Blicken, sondern auch neugierigen Fragen aller Art seitens der Schülerinnen. Ich nehme an, daß die meisten unserer Lehrerinnen, falls sie als Verheiratete ihren Beruf ausüben wollten, sich doch den Schülerinnen gegenüber nicht als Gegenstand sexueller Aufklärung darbieten wollen. So groß das zu erwartende Glück ist, so peinlich ist es für eine feinfühlige Frau, dasselbe täglich den Augen einer ganzen Kinderschar vorzuführen.



Es mag vielleicht Lehrerinnen geben, deren Pflichtgefühl und Anschauung auch darüber hinweghelfen würden, aber dann bedingt wieder die eintretende Unbehilflichkeit und mangelnde körperliche Beweglichkeit eine größere Ruhe, die mit den Lehrerpflichten während des Unterrichtes nicht vereinbar ist.

Also eine in geschilderter Lage befindliche Lehrerin wird fast nie eine vollgültige Lehrerin sein.

Nun tritt die Zeit der Geburt des Kindes ein. Dieselbe kann naturgemäß nicht in die Zeit der Ferien verlegt werden, ferner muß das, was der Frau eines Krankenkassenmitgliedes billig ist, auch für die Lehrerin recht sein.

Also Urlaub sechs Wochen vor und sechs Wochen nach der Entbindung, das bedeutet ein Vierteljahr Pause im Unterrichten.

Ich möchte dann auch die Lehrerin sehen, die zu Hause einen Säugling hat, dem sie, wie es jeder verständigen, gesunden Frau zukommt, die Brust reicht und, da doch die Stunden ihretwegen nicht dauernd umgelegt werden können, in dem Gedanken, daß das Kind daheim schreit, und mit drückenden Schmerzen in den Brüsten gleichmütig und ordnungsmäßig Unterricht erteilen kann. Das geht einfach nicht.

Man ziehe nun einmal die Folgerungen, wenn z. B. in einer Töchterschule zehn Lehrerinnen tätig sind, von denen fünf in der Ehe leben und zwischen 20 und 40 Jahre alt sind. Im schlimmsten Falle kommen jährlich nach den vorstehenden Betrachtungen fünfmal zwölf Wochen notwendiger Urlaub heraus. Soviel Vertretungen können die Kolleginnen gar nicht übernehmen, es müssen Hilfskräfte angestellt werden. Und wenn die Vertretungen nur einmal nötig wären, sie wiederholen sich doch, bei der einen jährlich oder zweijährlich nacheinander vier- bis fünfmal, bei der anderen seltener. Was wird denn da aus der Regelmäßigkeit des Unterrichtes?

Gehen wir weiter. Eine Lehrerin hat die zehn ersten Jahre der Ehe durchgemacht, zu Hause sind fünf Kinder, der Mann ebenfalls, Mutter geht aber unentwegt täglich drei bis vier Stunden in die Schule, zu Hause korrigiert sie Schulaufsätze — abends geht sie womöglich in eine gelehrte Versammlung. Ja, ist es denn in solchem Falle nicht besser und richtiger, die Kinder zu erziehen, statt Unterricht zu geben?

Selbstverständlich werden hier Verhältnisse geschildert, die normalerweise eintreten können; die Fälle, in denen die Not eine



Mutter zu besonderem Verhalten zwingt, werden als Ausnahmen davon nicht berührt.

Kein Mensch kann mit Erfolg zween Herren dienen; versucht er es, so ist mindestens, abgesehen von der Beschaffenheit der Leistungen, vorzeitige Erschöpfung die Folge. Eifrig berufstätige Lehrerin und vorzügliche Hausfrau und Mutter würde man in einer Person selten zusammen finden.

Nun kommt der Geldpunkt.

Wenn die Behörde, der die Schulunterhaltungspflicht obliegt, das Zölibat der Lehrerinnen nicht fordern wollte, würde sie ein Unrecht begehen erstens gegen die Schulkinder, denn deren Unterricht würde beim Wegfall des Zölibates nicht so regelmäßig, wie es jetzt üblich ist, vor sich gehen können, sodann müßte sie bedeutend mehr Hilfskräfte einstellen, was wiederum eine erhöhte Steuerlast zur Folge hat und vielleicht eine Herabsetzung des von den Lehrerinnen zu fordernden Maßes der Vorbildung zur Folge haben könnte.

Der Wegfall des Zölibates der Lehrerinnen würde in die Aufstellung der Schulpläne eine dauernde Unsicherheit und Schwankung bezüglich der Verwendung des Lehrerinnenpersonals hineintragen, würde die Kosten der Töchterschulen sehr bedeutend erhöhen, den Standpunkt, das Niveau der Schule wahrscheinlich herabdrücken und ein zum großen Teile unbefriedigtes und verstimmtes Lehrerinnenpersonal schaffen.

Vielleicht ist es der Schule der Zukunft vorbehalten, den Zwang des Zölibates von den an Schulen angestellten Lehrerinnen zu nehmen; für jetzt erscheint dasselbe jedoch noch angemessen und notwendig.



Die Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten durch die Kleinkinderschulen.

Von

Kreisarzt Dr. Berger
in Crefeld.

Der preußische Ministerialerlaß vom 9. Juli 1907 regelt die Verhütungsmaßnahmen gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten durch die Schulen; im § 17 des Erlasses werden die gegebenen Vorschriften ausdrücklich ausgedehnt auf Spielschulen, Warteschulen usw.

Daß gerade die Kleinkinderschulen zur Verbreitung ansteckender Krankheiten beitragen, bedarf wohl nicht des Beweises; das Alter ist ja ein so empfängliches, daß meistens wohl gleich zahlreiche Erkrankungen vorkommen und das Wirken des Krankheitsgenius nicht immer leicht analysiert werden kann.

Die Besucher der Kleinkinderschulen sind auch so labil, daß der erste Fall einer übertragbaren Krankheit oft ganz unbemerkt bleibt; die Kinder kommen eben heute einmal zur Schule, fehlen zwei Tage wegen schlechten Wetters oder zerrissener Kleider oder Krankheit der Mutter, ein andermal fehlt ein Kind wegen Masern oder Scharlach, aber die Schule erfährt in diesem wie in jenem Falle nichts von dem Grund des Fehlens; es lassen sich also Maßnahmen irgendwelcher Art gar nicht treffen, eine besondere Beobachtung der Kinder, die neben dem erkrankten gesessen, mit ihm immer am meisten gespielt haben, ist nicht möglich. Diesem Mangel müßte abgeholfen werden; unter anderem erscheint es erforderlich, daß auf der Meldung einer ansteckenden Krankheit eines noch nicht schulpflichtigen Kindes auch vermerkt wird, ob das Kind eine Spielschule oder dergleichen besucht hat.

Zu den übertragbaren Leiden im weiteren Sinne gehören auch viele Ausschläge und Läusesucht. Ich brauche wohl nicht das weiter wissenschaftlich zu erörtern, im strengeren Sinne werden nur bestimmte Hautkrankheiten als übertragbare angesehen; praktisch haben alle sezernierenden Ausschläge als gemeingefährlich



zu gelten, besonders in Kleinkinderschulen. Krätze, eiternde Ausschläge, Läusesucht finden sich nun gar nicht selten unter den kleinen Kindern, besonders auch in den ländlichen Bezirken.

Daß die Kinder manchmal schmutzig kommen, manchmal sich auf dem Spielplatz schmutzig machen, ist selbstverständlich. Die Schulschwester muß häufig die reinigende Hand anlegen. Da ist es nun durchaus nicht fernliegend, daß durch die Benutzung derselben Waschutensilien Krankheiten verbreitet werden können; es wird schwer sein, eine in dem Sinne ausgesprochene Beschuldigung klipp und klar zu beweisen; mir scheint aber unbedingt erforderlich zu sein, daß die Benutzung von Schwämmen ganz verboten wird, daß jedes Kind seinen bestimmten Waschlappen hat — die Waschlappen werden anstandslos von wohltätigen Vereinen in kürzester Zeit gestiftet werden, wenn sie von dem Mangel erfahren — und daß jedes Kind sein eigenes Handtuch hat, das es von Hause mitzubringen hat. Waschlappen und Handtuch hängen an dem bestimmten Haken für das Kind. Die gleiche Nummer hat der Haken, an den des Kindes Überkleider und Kopfbedeckungen gehängt werden; so wird das Kind an Ordnung gewöhnt, eine Übertragung ist nicht möglich und das nicht unbedenkliche Übereinanderhängen der Kleider unterbleibt. Die ganze Einrichtung ist spielend leicht zu treffen und sie dürfte auch vom erziehlichen Standpunkte wünschenswert sein. Ich halte es durchaus nicht für richtig, wenn man immer mit ansteckenden Krankheiten graulen macht, aber man kann auch stillschweigend manches prophylaktisch gegen die übertragbaren Krankheiten tun.

Eine große Plage ist die Läusesucht. In Kleinkinderschulen werden Kinder mit Läusen einfach im allgemeinen Interesse zurückzuweisen sein; die Eltern, die ihre Kinder gern in der Spielschule haben, werden dann schon für Beseitigung sorgen. Aber in den Schulen, das sei hier anhangsweise erwähnt, ist es vorläufig unmöglich, wirklich Abhilfe zu schaffen, es fehlt an einer gesetzlichen Handhabe. Mit der einfachen Zurückweisung aus der Schule — über diese freuen sich manchmal nicht nur die Kinder, sondern auch die Eltern; kürzlich erschien eine große Zahl Schulmädchen bei mir, die durchaus die Krätze haben wollten und sich rühmten, im vorigen Jahre wegen des gleichen Ausschlages sieben Wochen keine Schule besucht zu haben — ist es nicht getan; auch der Weg ist gesetzlich vorläufig nicht gangbar, das Kind aus der Schule zu schicken, die Eltern zu benach-



richtigen und nach der für die Heilung erfahrungsgemäß notwendigen Zeit weitere Schulversäumnis zu bestrafen. In Bayern war man vor einiger Zeit so glücklich, gegen diesen allgemein schwer empfundenen Übelstand eine gesetzliche Handhabe zu finden; ich weiß nicht, ob sie sich bewährt hat, sie schien mir keineswegs ausreichend zu sein; dieses Schulübel bedarf dringend der Bekämpfung mit tauglichen Mitteln.

Jahresbericht der Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrervereins für das Jahr 1909.

Von Rektor E. Hertel, Vorsitzender.

Die vor einigen Jahren in Berlin hervorgetretenen Bestrebungen zur Verbesserung der Zahnverhältnisse der Schuljugend, die am 1. Februar 1909 zur Gründung des »Deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in Schulen« führten, gaben der Vereinigung Veranlassung, im letzten Jahre diesem Gebiete der Schulgesundheitspflege ihre besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Nachdem sich die Vereinigung bereits im Jahre vorher durch zwei Vorträge (vom Zahnarzt Dr. Schmidt und Rektor Hertel) über die Frage der zahnärztlichen Fürsorge im allgemeinen orientiert hatte, trat sie im letzten Jahre der in Rede stehenden Sache noch näher. Zahnarzt Marcuse sprach im Februar über »Anschauungsmittel für Belehrungen über Zahnpflege.« Nach der Besprechung wurde die Ansicht der Vereinigung in 6 Sätze zusammengefaßt, welche sich bei dem näheren Bericht über diese Sitzung im vorigen Jahrgang *dieser Zeitschrift* S. 264 abgedruckt finden. Im November führte Prof. Dr. Williger, Direktor des zahnärztlichen Instituts der Universität, in einem Lichtbildervortrage die wichtigsten Zahnkrankheiten vor und zeigte, inwieweit der Lehrer imstande ist, dieselben zu verhüten.

Die Vereinigung ist auf dem Gebiete der zahnhygienischen Belehrung auch praktisch tätig gewesen durch Neubearbeitung einer Anschauungstafel. Seit einigen Jahren ist, meistens in Kliniken, die Schulwandtafel »Gesunde und kranke Zähne« von Jessen und Stehle im Gebrauch. Jedoch lassen sich gegen dieselbe, wenn ihre Benutzung in der Schule in Frage kommt, wichtige pädagogische Bedenken geltend machen, die sich besonders auf die Zahl, Auswahl und Größe der Abbildungen und den beigegebenen Text beziehen. Es wurde für empfehlenswert erachtet, daß nur die notwendigsten Abbildungen gegeben würden, diese aber in ausreichender Größe und naturgetreuer Kolorierung; jeglicher Text, der den Lehrer in seinem Worte bindet, ist fortzulassen. Die Verlagsbuchhandlung ist den Wünschen der Vereinigung nachgekommen und hat eine Neuausgabe herstellen lassen unter dem Titel: »II. Schulwandtafel. Gesunde und kranke Zähne, von Jessen und Stehle, hergestellt



nach den Forderungen der Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrervereins.« Verlag von Lud. Beust, Straßburg i. E. Für die wissenschaftliche Richtigkeit der Tafel birgt die uns in dankenswerter Weise geleistete Unterstützung von Vertretern der Zahnheilkunde. Es ist zu hoffen, daß diese Tafel, die allen Berliner Gemeindeschulen zugegangen ist, nutzbringend zu verwerten sein wird und daß die Vereinigung damit der Schule einen Dienst erwiesen hat.

Im August war der Vereinigung durch Übersendung mehrerer Ehrenkarten Gelegenheit gegeben worden, an den Sitzungen des V. Internationalen zahnärztlichen Kongresses teilzunehmen, der im Reichstagsgebäude zusammengetreten war. Besonders kamen hier die Arbeiten der Sektion X, Zahn- und Mundhygiene, in Frage. Der Vorsitzende der Vereinigung nahm mehrmals Veranlassung, die Stellung der Lehrerschaft zur Frage der Schulzahnkliniken zu kennzeichnen. Es muß konstatiert werden, daß man der Meinung des Schulmannes besondere Beachtung schenkte.

Zum deutschen Zentralkomitee für Zahnpflege in Schulen steht die Vereinigung in enger Beziehung. Der Vorsitzende der Vereinigung ist Mitglied des Arbeitsausschusses des Zentralkomitees und gehört zum Vorstande des Lokalkomitees Groß-Berlin. Auf diese Weise war wiederholt Gelegenheit gegeben, die Ansicht des Pädagogen, ohne dessen Unterstützung eine Besserung der Zahnverhältnisse unter der Jugend nicht erreichbar ist, an maßgebender und einflußreicher Stelle erfolgreich zum Ausdruck zu bringen.

Die Stellungnahme der Vereinigung zur Frage der Zahnpflege und Schulzahnkliniken war bereits früher (Märzsitzung 1908) in folgenden Sätzen zum Ausdruck gekommen: 1. Die Vereinigung für Schulgesundheitspflege hält die zahnärztliche Behandlung aller Kinder sowohl im Interesse ihrer selbst als auch der Schule für notwendig. 2. Ein voller Erfolg dieser Bestrebungen ist ohne die fürsorgende Tätigkeit der Lehrerschaft nicht möglich. Diese muß jedoch ohne wesentliche Störung des Unterrichts erfolgen.

In mehreren Sitzungen behandelte die Vereinigung das für die Deutsche Lehrerversammlung in Straßburg Pfingsten 1910 in Aussicht genommene Verbandsthema »Jugendfürsorge« (Referent Rektor O. Janke). Diese Besprechungen sollten vor allen Dingen über die bereits vorhandenen Veranstaltungen für das Wohl der gefährdeten Jugend orientieren. Eine solche Orientierung erscheint notwendig, bevor man sich darüber schlüssig wird, wo und in welcher Weise die Mitarbeit der Lehrerschaft einzusetzen hat. Im Anschluß an diese Besprechungen über Jugendfürsorge wurde der Plan gefaßt, eine Zusammenstellung aller in Berlin vorhandenen Veranstaltungen für die Besserung der gesundheitlichen Verhältnisse der Schüler herauszugeben. Diesem Gedanken wird im nächsten Jahre näher getreten werden.

Der auf der Deutschen Lehrerversammlung in Dortmund unserer Vereinigung gewordene Auftrag, in Verbindung mit dem Ausschuß für Schulgesundheitspflege in Hannover einen Zusammenschluß aller



schulhygienischen Vereinigungen der Lehrerschaft vorzubereiten, machte eine rege Korrespondenz mit Hannover notwendig. Als vorläufiges Ergebnis derselben ist ein Gesuch an den Geschäftsführenden Ausschuß des Deutschen Lehrervereins anzusehen, das dahin geht, in den einzelnen Verbänden des Vereins die Gründung von Ausschüssen für Schulgesundheitspflege anzuregen. Um in der Provinz Brandenburg den Boden hierfür vorzubereiten, veranstaltete die Vereinigung bei Gelegenheit der Provinziallehrerversammlung in Rixdorf im Oktober eine Nebenversammlung, in der Lehrer F. Lorentz einige allgemeine schulhygienische Fragen beleuchtete. Auf der bevorstehenden Deutschen Lehrerversammlung in Straßburg wird über den geplanten Zusammenschluß erneut verhandelt werden.

Weitere Besprechungen in den Sitzungen galten u. a. der »neuesten biologischen Meßmethode zur Feststellung der Schülerermüdung« (Lehrer Lorentz) und dem letzten »Jahresbericht der Berliner Schulärzte« (Rektor Kalb I).

Die Vereinigung ist mit dem abgelaufenen Jahre in das zweite Vieteljahrhundert ihrer Wirksamkeit getreten. Ein Bericht über die bisherige Tätigkeit ist in der »*Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*« und als Sonderheft erschienen mit dem Titel: »Fünfundzwanzig Jahre im Dienste der Schulgesundheitspflege«, vom Vorsitzenden verfaßt.

Den Mitgliedern der Vereinigung, deren Zahl zurzeit 25 beträgt, stehen die wichtigsten schulhygienischen Zeitschriften unentgeltlich zur Verfügung.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege vom 2. Februar 1909 im Bürgersaale des Rathauses.

Vorsitzender: Herr Wehmer. Schriftführer: Herr Benda.

Herr Geh. Oberbaurat Delius spricht über »Die Hygiene bei den Bauten der höheren Lehranstalten in Preußen«. Der Vortrag ist in extenso in der »*Hygien. Rundschau*« veröffentlicht. Die Mitglieder des Berliner Vereins für Schulgesundheitspflege erhielten einen Sonderabdruck hiervon.

Redner wies die allgemeinen hygienischen Forderungen nach, die an ein modernes Schulgebäude gestellt werden müssen: Ein geeigneter Bauplatz, der möglichst frei und nicht an einer geräuschvollen Straße liegen müsse, nicht zu weit von den Wohnungen der Schüler entfernt sein dürfe, sei erstes Erfordernis. Eine richtige Orientierung des Gebäudes sei aus verschiedenen Gründen, hauptsächlich aber wegen der Beleuchtung der Schulzimmer sehr wichtig; jedoch habe man sich in Fachkreisen noch nicht über die geeignetste



Himmelsrichtung einigen können. In bezug auf die Einzelheiten der Bauausführung betont Redner die Notwendigkeit eines geeigneten Anstrichs der Wände und nennt als hygienisch besonders empfehlenswert den Anstrich mit einer Emaillefarbe, welche die Wand leicht abwaschbar macht und, wie experimentell nachgewiesen, die daran haftenden Bakterien vernichtet. Sehr wichtig sei auch die geeignete Anlage der Aborte, die sowohl leicht erreichbar sein und eine genügende Kontrolle der Schüler ermöglichen müsse, als auch eine gute innere Ausstattung und besonders gute Abfuhrvorrichtungen aufweisen müsse. Was die Trinkwasserversorgung der Schüler betreffe, so tritt Redner für die in jüngster Zeit immer mehr als zweckmäßig anerkannten Trinkspringbrunnen ein, die, abgesehen von vielen anderen Vorteilen, den nicht genug zu schätzenden Vorteil bieten, daß sie eine Übertragung von Krankheitsstoffen beim Trinken ausschließen.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Internationales Archiv für Schulhygiene. 6. Band, 1. Heft.

Das Archiv erscheint mit Beginn des neuen Bandes im Verlag von Otto Gmelin, München.

1. **Liste der Mitglieder des Internationalen permanenten Komitees, der Landesredaktionskomitees, der Referenten für die Jahresberichte.**

2. **The Prevention of the Spread of Contagious Diseases in Publics Schools,** von Charles Herrman. Die Arbeit stellt die Art dar, wie in der vortrefflich eingerichteten ärztlichen Schulaufsicht in New York die Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten gehandhabt wird. Sie enthält die auf persönlichen Erfahrungen des Verfassers beruhenden Anweisungen und Formulare. Die Prinzipien, nach denen dabei verfahren wird, unterscheiden sich nicht wesentlich von den bei uns gebräuchlichen, abgesehen vielleicht von den, wie Verfasser selbst sagt, etwas kurzen Ausschliessungszeiten der krank gewesenen Kinder. Neu, aber zugleich auch nachahmungswert für uns, ist die Konsequenz und Energie, mit welcher in Amerika die einmal als richtig erkannten Prinzipien durchgeführt werden. Ein für uns fast unerreichbar scheinendes Ideal muß es geradezu genannt werden wenn wir hören, daß z. B. jede Schule jeden Morgen vom Arzte hinsichtlich des Vorhandenseins von Infektionskrankheiten zu inspizieren ist und jedes krankheitsverdächtige Kind sofort vom Schulbesuch ausgeschlossen wird. Falls bei Tonsillaraffektionen die klinische Diagnose unsicher ist, wird die bakteriologische Untersuchung vorgenommen. Alle Personen der Familie und Klasse, in welcher ein

Diphtheriefall vorgekommen ist, werden mit Serum behandelt und auf vier Tage vom Betreten der Schule ausgeschlossen. Dabei kann allerdings Referent ein Bedenken gegen die beliebig häufige Serumbehandlung angesichts der allmählich sich einstellenden Kenntnis der Serumempfindlichkeit bei mehrfach wiederholter Seruminjektion nicht unterdrücken. Aber im übrigen müssen wir neiderfüllt fragen, wie lange es wohl im alten Europa noch dauern wird, bis wir, selbst in den bestversorgten Großstädten, genügend Schulärzte haben, um jede Schule jeden Morgen inspizieren zu lassen? Wird es überhaupt soweit kommen?

3.—9. **Jahresberichte über die schulhygienische Literatur** in Großbritannien 1906/1907 (C. J. Thomas), Holland 1905—1908 (L. J. Lans), Frankreich 1905 (L. Bougier und R. Dinet), Rumänien 1906/1907 (A. Flachs), Dänemark 1906/1907 (C. C. Jessen), Schweden 1906 und 1907 (G. Steenhoff) und Armenien 1908 (G. H. Paschayan-Khan).

All diese Jahresberichte, die einen außerordentlich instruktiven Überblick über die unser Gebiet betreffende Literatur des Auslandes geben, eignen sich nicht zum Referat. Für den Literaturnachweis zu bestimmten Thematen sind diese bei der Lektüre schweren Arbeiten jedoch recht wertvoll. Dr. Dreyfuss-Kaiserslautern.

Gesunde Jugend. IX. Jahrgang, Heft 7.

Aufgaben und Ziele der Schulreform, von Ferdinand Hüppe. Der Aufsatz bildet die Ansprache, mit welcher der Verfasser als Obmann die erste öffentliche Versammlung des Österreichischen Vereins für Schulreform eröffnete, und gibt die Anschauungen wieder, die den Verfasser und den Verein bei ihrer Tätigkeit leiten. Die Art der Ausbildung an dem heutigen österreichischen Gymnasium erscheint dem Verfasser absolut unzweckmäßig. Er wünscht eine Reform in dem Sinne, daß auf vier Jahre Volksschule ein gemeinsamer Unterbau (lateinlos) von vier Jahren folgt, nach welchem dann die Trennung in einen je vierjährigen gymnasialen und realen Teil vor sich geht.

Die körperliche Ausbildung wird besonders betont. Wenn Verfasser für dieselbe zwei Stunden täglich verlangt, so findet er natürlich bei uns Ärzten warme Zustimmung. Überhaupt können wir Hygieniker uns mit den Vorschlägen des Verfassers einverstanden erklären. So besonders, wenn er die Maturitätsprüfung für unnötig erklärt. Bei vielen Pädagogen dürfte er aber noch Widerspruch finden.

Dr. Dreyfuss-Kaiserslautern.

Gesundheitswarte. Jahrgang VII. Heft XI.

1. **Ursachen, Folgen und Beseitigung der Mundatmung,** von Karl Richter-Guben. Beschreibung eines Falles von Behinderung der Nasenatmung, wo der Hauptanteil der Heilung nicht der Ope-

ration, sondern einer systematischen Gewöhnung an guten Lippenschluß während des Tages und während der Nacht zuzuschreiben war.

2. **Vom Schutz der geistig Minderwertigen in der Rechtspflege,** von Georg Büttner-Worms. Verfasser berichtet über eine Umfrage, welche der »Ausschuß zum Rechtsschutze für die geistig Minderwertigen« des Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands hat ergehen lassen und von den Bestrebungen, welche die Nutzbarmachung des Personalbogens für die Rechtspflege anstreben. (Vgl. *diese Zeitschrift*, 1908, S. 261.)

3. **Das Gedächtnis und seine Verbesserung,** von Prof. Dr. M. Offner. Abdruck eines Aufsatzes aus der »*Gartenlaube*« 1909, Nr. 19, in welchem in kurzer klarer Form die ausschlaggebende Bedeutung der Aufmerksamkeit und der Unwert formalen Auswendiglernens für das Gedächtnis gezeigt wird.

4. **Psychopathologie und Pädagogik.** Referat eines Vortrages, den Geh. Med.-Rat Dr. Tuczeck-Marburg auf der 34. Versammlung des Hessischen Volksschullehrervereins in Marburg am 5. Oktober 1909 hielt.

5. **Die sexuelle Aufklärung der Jugend.** Bemerkenswertes Referat über die Verhandlungen der französisch-medizinischen Vereinigung in Marburg, wo Gymnasialdirektor Prof. Dr. Aly der Familie die Hauptaufgabe auf diesem Gebiete zuweist und vor diesbezüglichen Belehrungen in der Schule selbst im Anschluß an den naturkundlichen Unterricht warnt. Der medizinische Korreferent Dr. Hildebrand erkannte noch nicht einmal die Auffassung, daß das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern durch eine unwahre Antwort getrübt werde, als stichhaltig an und weist in erster Linie auf die hygienischen Vorbeugungsmaßnahmen auf psychischem Gebiete, dann auf richtige Körperpflege hin.

Es folgen sieben weitere kurze Besprechungen von Aufsätzen.

Dr. Stephani.

Körper und Geist. 18. Jahrgang, Nr. 11/12.

1. **Die Bedeutung der Volks- und Jugendspiele für die Wehrkraft des deutschen Volks,** von Generalmajor Neuber-Ostrowo. Der schon bei der Besprechung des 9. Heftes kurz erwähnte Vortrag liegt hier im Wortlaut vor. In überzeugungsvoller glänzender Darstellung entrollt er die Fülle der Vorzüge der Volks- und Jugendspiele; sie locken durch die Losgebundenheit und den Frohsinn des Betriebs, sie gestatten allen Lebensaltern beider Geschlechter sich zu beteiligen, sie kräftigen in maßvoller Steigerung den gesamten Körper und seine Organe, fördern die Gewandtheit, regen den Geist an, stählen die wertvollsten Mannestugenden und läutern die Lebensführung. In hervorragendem Maße bilden sie die körperlichen, geistigen und sittlichen Eigenschaften aus, welche die kriegerische Wehrkraft fordert.

2. **Der Volkskrieg und die Bedingungen seines Erfolges,** von Generalmajor z. D. von Gersdorff. Nicht nur die Schule, sondern

auch die für die weitere Fortbildung der heranwachsenden Jugend verantwortlichen Instanzen müssen auf die militärische Vorbereitung unserer Jugend, besonders durch stärkere Betonung der Körpererziehung und Bekämpfung der Genußsucht und Unwahrhaftigkeit, mehr wie bisher bedacht sein, damit die Lebensbedingungen der ultima ratio im Kriege, der Volkserhebung, in der Friedensvorbereitung richtig erfüllt werden und auf dem Boden eines körperlich und geistig gesunden Volkslebens die notwendigen Eigenschaften des Kriegers, besonders der Altruismus, erwachen können.

3. **Volks- und Jugendspiele auf dem Lande,** von Professor H. RAYDT-Leipzig. Der Hauptinhalt des Vortrages ist bereits bei der Besprechung von Heft 6—8 wiedergegeben.

4. **Die sportlichen Wettkämpfe der Londoner Territorialtruppen,** von Dr. A. PAUL-Altona.

5. **Das Turnspiel in der deutschen Kriegsmarine. Sportfest des Schulschiffes „König Wilhelm",** von Oberlehrer BEESE-Kiel.

6. **Über die Einführung des Skilaufes als Unterrichtsgegenstand in den Gebirgsschulen,** von Dr. med. ERWIN JAEGER-Leipzig. Der Verfasser, der schon früher in seinem Buche »Jedermann Skiläufer« (Alfred Hahn-Leipzig) als eifriger Verfechter dieses gesunden Sports aufgetreten ist, weist darauf hin, daß das Leben unserer Gebirgskinder im Winter durchaus nicht ihre Gesundheit fördere, da sie infolge des Schnees und des Unwetters viel mehr in der Stube hocken als unsere Stadtkinder und außer dem Rodeln meist nur wenig wertvolle Leibesübung treiben, so daß sie an körperlicher Gewandtheit durchgehends hinter den Stadtkindern zurückbleiben. Die Einführung des Schulturnens auch in den ländlichen Schulen hat bisher nur zum Teil befriedigende Erfolge gezeitigt. Da scheinen die Skilaufübungen, in der Art der Norweger, geeignet zu sein, die Winterpause in der Pflege der Leibesübungen bei der Gebirgsjugend auszufüllen. Vorbedingung ist die Ausbildung der Lehrer durch Teilnahme an von Norwegern und Deutschen wohl gern unentgeltlich erteilten Skikursen.

7. Aus **„Literatur und Hörsaal"** möchte Referent hinweisen auf den Artikel **„Die erste Nachtfahrt"**, der einem in demselben Hefte durch Dr. SUPPRIAN besprochenen Buche »Geländespiele« von P. G. SCHÄFER entnommen ist und die Reize einer solchen Nachtfahrt wie ihren erziehlichen Wert für Körper und Geist in einer von einem der teilnehmenden Seminaristen selbst abgefaßten Beschreibung schildert.

Nr. 13.

1. **Die oberschlesische Spielbewegung,** von Oberregierungsrat Dr. KÜSTER-Opeln. Der Hauptinhalt des Vortrags ist bereits bei der Besprechung des 9. Heftes angegeben.

2. **Gedanken über die olympischen Spiele,** von Professor F. KESSLER-Stuttgart. Während die altgriechischen Spiele zu Olympia durch die Forderung, im Fünfkampf als Sieger bestehen zu müssen, die harmonische leibliche Ausbildung und Förderung der Wett-



kämpfer erzielten, krönen die modernen die Höchstleistungen in einzelnen Wettkampfformen und führen zu »verhängnisvollem Spezialistentum und zur Züchtung eines ungesunden Professionistenwesens«. Für die Gesamtheit des Volkes aber schaffen diese Erscheinungen weder einen gesundheitlichen und leibesbildenden Gewinn noch rufen sie den sittlich bildenden Einfluß hervor, den regelmäßige leibliche Übung und Betätigung bewirken soll. Für die wünschenswerte Umgestaltung dieser Spiele gibt der Verfasser beachtenswerte Winke.

3. **V. Akademisches Turnbundesfest in Hameln,** von Stabsarzt Dr. Müller-Brandenburg.

4. Aus **„Nachrichten und Vermischtes"** ist der Hinweis auf »Wandervogel, deutscher Bund für Jugendwanderungen« von Interesse. Der Bund hat sich die Aufgabe gestellt, angesichts der unserer deutschen Jugend, namentlich in Großstädten drohenden Gefahren in ihr selbst die Kräfte zur Überwindung dieser Gefahren zu wecken und ein wehr- und mannhaftes Geschlecht heranbilden zu helfen. Diesem Zwecke dienen zwanglose, alkoholfreie Wanderfahrten unter Führung zuverlässiger Freude und älterer Kameraden der Jugend. Ein Wort über die erziehliche Bedeutung dieser den Körper stählenden, das Auge übenden, den Willen stärkenden Wanderungen zu verlieren, hieße Eulen nach Athen tragen; die Aufforderung, den Bund im Interesse des heranwachsenden Geschlechts nachdrücklich zu unterstützen, wird bei allen einsichtigen Eltern, Lehrern und Freunden der Jugend nicht auf unfruchtbaren Boden fallen. Nähere Auskunft erteilt die Bundesgeschäftsstelle, H. Goebels, Darmstadt, Kampstr. 32.

Dr. Koenigsbeck-Saarbrücken.

Das Schulhaus. 1909. Heft 11.

1. **Die neue Mädchenvolksschule in Ludwigsburg.** Architekt: Stadtbauinspektor Mössner. Mit 11 Abbildungen. Hat lediglich technisches Interesse. Bemerkt sei nur, daß von den zehn Lehrsälen acht direkt nach Norden gerichtet sind, da gegenüber der Knabenschule wegen der zu befürchtenden Störungen keine Fenster angebracht werden durften!!

2. **Norm für einheitliche Berechnung von Schulbaukosten.** (Aus dem technischen Gemeindeblatte.) Die Vereinigung der technischen Oberbeamten der deutschen Städte hat sich auf ihrer letzten Versammlung in Wiesbaden über die einheitliche Berechnung der Schulbaukosten geeinigt. Danach soll, wie schon jetzt bei Krankenhäusern nach Betteinheit gerechnet wird, bei Schulbauten in Zukunft nach der Platzeinheit gerechnet werden, worunter zu verstehen sind die Gesamtbaukosten (Baukosten inkl. Kosten für das Mobiliar und die Nebenanlagen, ausschließlich Straßenbaukosten) dividiert durch die Anzahl der Schulplätze. — Die Hygiene und der Schulbetrieb werden bei einer derartigen Berechnung voraussichtlich immer schlecht wegkommen, weil stets die Gefahr besteht, daß allzu viel Schülerplätze

angewiesen und die Nebenräume beschränkt werden, damit der finanzielle Effekt gut aussieht. Anm. d. Red.

3. **Katheder und Schulbank,** von FRANZ FAMMLER. Der Aufsatz tritt für eine zweckschöne Durchbildung der Möbel des Schulzimmers ein, da gerade nächst den Möbeln der Wohnung die Schulmöbel berufen sind, im Kinde den Schönheitssinn zu wecken.

4. **Erweiterung des Schulhauses in Schwanheim a. M.** Architekt: KARL BLATTNER. Mit zwei Abbildungen. Das Schulhaus in Schwanheim, ein Blendsteinbau, sollte durch einen den örtlichen Verhältnissen und der heimischen Bauart entsprechenden Putzbau erweitert werden, was die Schulbaukommission ablehnte, da nach ihrer Ansicht nur ein Blendsteinbau in Frage kommen konnte. B. nimmt Gelegenheit, die Dorf- und Kleinstadttechniker zu tadeln, die durch Verwendung neuer Baumaterialien den Sinn für heimische Bauart unterdrücken. Er empfiehlt die Schaffung von Bauberatungsstellen, die den Gemeinden mit Rat und Tat unentgeltlich zur Seite stehen, damit nicht die kleinen Ortschaften durch Errichtung nicht bodenständiger Bauten verunstaltet werden.

5. **Die Nebenräume des Schulhauses,** von E. HENNING, erstem Stadtbaumeister in Dresden. Mit drei Abbildungen. Abdruck aus dem im Lehmannschen Verlage in München erscheinenden Atlas und Lehrbuche der Hygiene von PRAUSNITZ.

Kleinere Mitteilungen. Dr. ZIBELL-Hannover.

Zeitschrift für Kinderforschung.

XV. Jahrgang, Heft 1. (Oktoberheft.)

1. **Über den gegenwärtigen Stand der Kunsterziehungsfrage,** von Prof. A. KUNZFELD-Wien. (Schluß folgt.)

2. **Drei Fälle motorischer Aphasie,** von KARL BARBIER-Frankenthal. Bei den drei vom Verfasser gleichzeitig beobachteten Fällen — ein Knabe und zwei Mädchen von je zehn Jahren — handelte es sich um angeborene Aphasie ohne deutlich erkennbare Entstehungsursache. Bei dem Knaben lag zugleich auch eine geistige Minderwertigkeit vor. Außerdem war bei ihm und einem der beiden Mädchen mit der sprachmotorischen eine schriftmotorische Störung verbunden. In allen drei Fällen wurden durch systematische pädagogische Behandlung mehr oder weniger große und nachhaltige Heilerfolge erzielt, wenngleich die Leistungen des unter der Behandlung neu sich bildenden motorischen Sprachzentrums niemals die Funktion des versagenden oder fehlenden normalen Zentrums voll erreichen können.

Die Mitteilungen enthalten einen Bericht über die im Vereinsjahr 1908/08 in der österreichischen Gesellschaft für Kinderforschung gehaltenen Vorträge, die Themata aus dem Gebiet der Moralpädagogik, der Säuglingsfürsorge und des Hilfsschulwesens behandelten, und außerdem mit dem Entwurf eines vom österreichischen Justizministerium ausgearbeiteten Fürsorgeerziehungsgesetzes sich

beschäftigten. Über den ersten tschechischen Kongreß für Schwachsinnigenfürsorge und Hilfsschulwesen in Prag (Juni 1909) berichtet Lehrer ROBERT KÖNIG in Prag. Die Frage des kindlichen Schwachsinns wurde auf dem Kongreß mit gleicher Gründlichkeit vom ätiologischen und medizinisch-klinischen wie vom pädagogischen Standpunkt aus beleuchtet und außerdem seine Bedeutung in juristischer und volkswirtschaftlicher Beziehung gebührend gewürdigt. Die erste Frucht des außerordentlich bedeutungsvollen Kongresses wird die Errichtung zahlreicher Hilfsschulen in Böhmen sein.

Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Die Hilfsschule. 1909. Heft 11.

1. **Welches Hilfsschulsystem dürfte den Stettiner Verhältnissen entsprechen?** von MAX WETZEL, Hilfsschullehrer in Stettin. Ist in größeren Städten eine Zentralisation oder eine Dezentralisation bezüglich des Hilfsschulwesens beim weiteren Ausbau zweckdienlich? Dieser Frage, welche in letzter Zeit wiederholt aufgeworfen wurde, tritt der Verfasser näher und redet für die dortigen lokalen Verhältnisse einer Dezentralisation das Wort. Für die sechsstufige Hilfsschule kann er sich nicht erwärmen, da das Gros ja doch nicht bis zur ersten Klasse gelange. Die idealste Einrichtung ist für ihn das fünfstufige System mit sechs Klassen, von denen zwei fünfte Klassen Vorbereitungsklassen mit je elf bis zwölf Schülern sein müßten. Im ganzen wären dann für die 44 Volksschulen Stettins fünf bis sechs Hilfsschulen am zweckmäßigsten.

2. **Nicht Märchen, Fabeln und Parabeln, sondern biblische Geschichten nach den Prinzipien des Märchens,** von FRIEDRICH MEYER-Wandsbek. Der Beweis wird zu führen versucht, daß 1. der Inhalt der Märchen nicht über dem der biblischen Geschichten steht und 2. daß sie sich zu belehrenden Zwecken im Religionsunterrichte überhaupt nicht eignen.

3. **Bemerkungen zu der Abhandlung in Nr. 7 dieser Zeitschrift über „Auswahl und Aufbau des religiösen Unterrichtsstoffes in der Hilfsschule“,** von J. BONNS-Oldenburg i. H. Es wird beigepflichtet, daß die übermäßige und vorzeitige Darbietung alles gar zu abstrakten Memorierstoffes zu verurteilen ist. Dagegen wird Widerspruch erhoben, daß die alttestamentlichen Geschichten ganz und gar ausgeschieden werden sollen.

4. **Achter Hilfsschulkursus in Bonn,** von F. W. Mit 38 Teilnehmern fand vom 3. bis 18. Oktober der achte abschließende Kursus für das Hilfsschulwesen in Bonn statt. Die Vorträge behandelten die einzelnen Gebiete der Hilfsschulpädagogik sowie der in ihren Bereich fallenden Wissenschaften. Die Phonetik in der Praxis der Volks- und Hilfsschule wurde von Kreisschulinspektor Dr. BAEDORF behandelt. Speziell über Einrichtung von Hilfsschulen sprach Rektor HORRIX. Auch leitete er einen Sprachheilkursus. Die Übungen in der Hilfsschule führte Rektor LESSENICH. Oberarzt Dr. LÜCKERATH



sprach über das Thema: »Kriminelle Neigungen bei geistig schwachen Kindern«. Professor SCHMIDT, Schularzt der Bonner Hilfsschule, beleuchtete das Thema: »Über einige für die Entstehung des Schwachsinns besonders wichtige Krankheiten.« Das Turnen in der Hilfsschule mit besonderer Berücksichtigung orthopädischer Übungen wurde ebenfalls von Professor SCHMITT geleitet. — Diesem Kursus vorausgehend, fand vom 26. September bis 3. Oktober ein besonderer »Kursus zur Einführung in die Theorie und Praxis der FRÖBELschen Beschäftigungen für Lehrkräfte an Hilfsschulen« statt. 40 Teilnehmer hatte er aufzuweisen. Er soll wiederholt werden, sich aber dann nicht mehr auf sechs, sondern auf 14 Tage erstrecken.

Aus den weiteren Mitteilungen sei noch erwähnt die vom Verbandsvorstand zur Beratung gestellte Frage bezüglich eines **„einheitlichen Schemas für den Personalbogen"**. Stellung dazu nahm der »Hilfsschulverband der Provinz Brandenburg«; er beschloß folgende Resolution darüber: »Der Hilfsschulverband der Provinz Brandenburg hält den HORRIXschen Personalbogen zur allgemeinen Einführung für ungeeignet; er erkennt dagegen in dem Berliner Bogen eine geeignete Grundlage für einen allgemein einzuführenden Personalbogen in Hilfsschulen.« Der Vorstand des Hilfsschulverbandes soll ersucht werden, »die Frage über einen einheitlichen Personalbogen noch einmal in Lübeck 1911 zur Beratung zu stellen«. — Außerdem wurde nach einem Referate von Schulinspektor KIELHORN-Braunschweig vom »Verein für Hilfsschulwesen im Bezirk Magdeburg und im Herzogtum Braunschweig« darüber folgendes beschlossen: »Der in der Hilfsschule zu führende Personalbogen muß den gesamten Wesensbestand des Kindes enthalten. Er ist derart zu gestalten:

1. daß er sowohl wissenschaftlichen, als auch praktischen erziehlichen Zwecken dienen kann,
2. daß er insonderheit für das gerichtliche Verfahren und für das militärische Musterungsgeschäft Beweiskraft hat,
3. daß er über die volkswirtschaftliche Verwendbarkeit des Hilfsschulkindes genügenden Ausweis bietet.«

Weiter stellt der Unterverband an den Hauptverband den Antrag, »eine Kommission aus Ärzten und Pädagogen zu bilden, die die Ausarbeitung des Bogens übernimmt.« G. BÜTTNER-Worms.

Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger.
XXIX. Jahrg. Nr. 9/10.

1. **Ein neuer ärztlicher Fragebogen in der Landeserziehungsanstalt für Schwachsinnige in Chemnitz**, von Dr. MELTZER-Waldheim i. S. Der Fragebogen, der das gesetzliche Haupterfordernis ist für die Beantragung des Kindes in die Anstalt, wird einer Besprechung unterzogen, an die sich der Abdruck des Fragebogens anschließt.

2. **Zur Behandlung jugendlicher und erwachsener Geisteskranken in gemeinsamer Anstalt**, von P. NIEHAUS. Eine Entgegnung auf das



bezüglich dieses Themas in der Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Cöln und Bonn, April 1909 gegebene Referat von ALT-Uchtspringe.

3. **Bericht über die Jahresversammlung der Vereinigung zur Förderung des sächsischen Hilfsschulwesens in Meißen,** von A. HOFFMANN.

Mitteilungen. — Literatur. — Lehr- und Lernmittel.

Dr. STADELMANN-Dresden.

Zeitschrift für die Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns auf wissenschaftlicher Grundlage,

von Dr. H. VOGT und Dr. W. WEYGANDT. Dritter Band, Heft 3, 1909.

1. Prof. TH. ZIEHEN-Berlin berichtet über einen von ihm beobachteten Fall von **Hemihypertrophia faciei mit angeborenem Schwachsinn** (halbseitige Gesichtshypertrophie). Es handelt sich um ein achtjähriges, leicht schwachsinniges Kind mit abnormer Vergrößerung der Haut-, der Gewebs- und Knochenpartien der ganzen linken vorderen Kopfhälfte und begleitenden Augenmuskelstörungen (Schielen) des linken Auges. An Hand weniger anderer in der Literatur beschriebener ähnlicher Fälle wird die Ursache dieser Entwicklungsstörung auf eine Verletzung gewisser Gehirnnerven der betreffenden Seite (sympathische Fasern der Trigeminusäste und des Ganglion Gasseri) zurückgeführt. Z. nimmt an, daß die Geburt des Kindes (welche eine sehr schwere, protrahierte war) die betreffenden Schädigungen im kindlichen Gehirn gesetzt habe. Auch den im vorliegenden Fall bestehenden gleichzeitigen Schwachsinn führt Verfasser, gestützt auf zahlreiche eigene ähnliche Erfahrungen, auf Geburtsschädigungen zurück. — Der Fall bietet somit nicht nur für den Spezialisten, sondern, gerade wegen seiner mutmaßlichen Ätiologie, für weitere Kreise großes Interesse.

2. Dr. HUBERT SCHNITZER-Stettin berichtet über zwei bis zum Tode (Sektion) verfolgte Fälle von **chronischem Hydrocephalus** (Wasserkopf), welche einerseits durch die hochgradige Atrophie der Gehirnsubstanz auffielen, andererseits typische Beispiele für die verschiedenen Entstehungsarten des Hydrocephalus sind. Der Pathologe wird die Fälle im Original nachlesen müssen.

3. Dr. VOLLAND-Bielefeld: Weitere Beiträge zum Krankheitsbild der **tuberösen Sklerose.** Verfasser, Oberarzt der Anstalt für Epileptische zu Bethel, gibt hier die klinische und anatomische Schilderung dreier Fälle dieser Krankheit, die sich während des Lebens als eine oft schon in den ersten Lebensmonaten eintretende geistige Entwicklungsstörung (Zurückbleiben, Schwachsinn, Charakteranomalien) mit begleitenden epileptischen Anfällen und Zuständen äußert. Bei der anatomischen Untersuchung (Sektion) findet man jeweilen in zahlreichen Organen, oft auch an der Körperoberfläche, stets im Gehirn, zahlreiche größere und kleinere geschwulstartige Wucherungen, deren genauere histologische Beschreibung der Pathologe als Ergänzung



zu ihm schon bekannten ähnlichen Fällen im Original nachlesen wird. — Diese Krankheit ist wiederum ein Beweis dafür, daß sich unter dem, was der Laie gemeinhin Epilepsie nennt, die verschiedenartigsten organischen Krankheitszustände verbergen können.

4. Prof. Dr. W. Weygandt-Hamburg berichtet über **das englische Kindergesetz vom Jahre 1908.** Das Gesetz hebt 38 alte verschiedenartige Verordnungen auf. Eine deutsche Übersetzung findet der Leser als Beilage zur »*Zeitschrift für Jugendwohlfahrt*«, 1909, Heft 3 (Dr. E. Rosenfeld, Staatsanwalt). Einige wichtige Punkte daraus sind: Das Gesetz führt die ortsbehördliche Kostkinder- (Haltekinder)kontrolle ein, eine Institution, die durchaus noch nicht überall in Europa heimisch ist. Es hat Bestimmungen gegen Mißhandlung von Pflegebefohlenen, Verführung von Kindern zu Bettel, Prostitution usw. Es ermöglicht die Einweisung von jugendlichen (12 bis 16 Jahre alten) Straffälligen in Erziehungs- und Besserungsanstalten. Es gibt dem Richter — ein sehr wertvoller Fortschritt — im Behandeln von straffälligen Jugendlichen sehr große Befugnisse, damit er in der Art der Behandlung möglichst individualisieren kann (der Richter hat nicht weniger als 13 verschiedene Möglichkeiten). Es handelt von der Abgabe von Alkohol an Kinder. Es schafft eine Art Jugendgerichtshöfe, wie wir sie ja in Deutschland an manchen Orten auch kennen — ebenfalls ein großer Fortschritt —. Das Gesetz bringt schließlich vor allem eine allgemeine staatliche Regelung der Materie, wonach wir in anderen Staaten, Deutschland, Schweiz und anderen, schon lange streben.

Die verdankenswerte Arbeit von Prof. Weygandt ist eine wertvolle Ergänzung zu anderen in dieser Zeitschrift schon erschienenen vergleichenden Zusammenstellungen über die Jugendfürsorgebestrebungen in den europäischen Staaten. Dr. K. Wehrlin-Zürich.

Eos.

Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer.

Herausgegeben von A. Druschba, S. Krenberger, A. Mell und H. Schlöss. V. Jahrgang 1909. Heft 1.

1. **Kaiserl. Rat Direktor Dr. Moritz Brunner †,** von Dr. S. Krenberger. Kurze Würdigung des Lebens- und Wirkungskreises eines Mitbegründers der Eos, der namentlich auf dem Gebiete des Taubstummenbildungswesens tätig war und einige wertvolle Arbeiten über die Psychologie des Taubstummen geliefert hat.

2. **Karl Barthold als Praktiker und Theoretiker auf dem Gebiete der Schwachsinnigenbildung,** von M. Kirmsse. Aus Anlaß des 50jährigen Jubiläums der rheinischen Anstalt Hephata in M.-Gladbach entstanden, die Barthold mehr denn vier Jahrzehnte geleitet und zu großer Blüte gebracht hat, sucht die Arbeit nachzuweisen, welche Verdienste Barthold für sich in Anspruch nehmen darf. Sie liegen teils auf unterrichtlichem, teils auf organisatorischem Gebiete. Ins-



besondere schuf er einen gediegenen Vorschulunterricht, die erste Fibel für Schwachsinnige, trat nachhaltig für die Gymnastik und den Sprachheilunterricht in der Schwachsinnigenschule ein und suchte diesen Fächern durch etliche wertvolle schriftstellerische Erzeugnisse weitergehende Anerkennung zu verschaffen. Sein organisatorisches Talent betätigte er durch eine zweckmäßige Gestaltung der Anstalt Hephata, indem er eine räumliche Trennung der bildungsfähigen, der arbeitsfähigen und der nichtentwicklungsfähigen Elemente vornahm und jede Gruppe in einem besonderen zweckmäßigen Bau unterbrachte. Anerkennung verdienen auch seine Prinzipien hinsichtlich der Erziehung der Schwachsinnigen zur Arbeit: daß nämlich alle beschäftigt werden, daß sie brauchbare Arbeiten liefern, aus denen auch ein entsprechender Gewinn erwächst. BARTHOLD gehörte weiter zu den Mitbegründern der deutschen Konferenz für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher. Andererseits stellte er sich zum Hilfsschulwesen in einen gewissen Gegensatz, da er dieses als ein die Anstalten schädigendes Konkurrenzunternehmen ansah. Verfehlt waren seine Ansichten über die Institution der sogenannten Wärterlehrer, für die er nachhaltig eintrat.

3. **Die blinden Lehrer in Frankreich**, von FRIEDERIKE PLUCHE. Behandelt die Schwierigkeiten, die den blinden Musiklehrern bei Ausübung ihres Berufes erwachsen.

4. **Lehrplan der ungarischen Taubstummenanstalten**, von KOLOMAN v. HERCSUTH.

5. **Gutachtliche Äußerungen zu den Vorschlägen des Herrn Ministerialrates Dr. von Náray-Szabó hinsichtlich der Taubstummenbildung**, von Dr. P. SCHUMANN, K. BALDRIAN, A. DRUCHBA, K. v. HERCSUTH und G. FERRERI.

Heft 2.

1. **Der Mongolismus**, von Dr. SANTE DE SANCTIS. Enthält zahlreiche persönliche Erfahrungen und Beobachtungen über die Klinik des Mongolismus, die teilweise geeignet sein möchten, etliche Hypothesen über die Ursachen dieses Krankheitsbildes zu widerlegen.

2. **Karl Wilhelm Sägert**, von M. KIRMSSE. Zur Erinnerung an SÄGERTS 100. Geburtstag geschrieben, zeichnet auch diese Biographie ein Bild aus der frühesten Geschichte der Schwachsinnigenbehandlung. SÄGERT hatte praktisch versucht, die Geistesschwäche auf intellektuellem Wege, d. h. durch angemessene und intensive pädagogische Einwirkung zu heilen, ein Unterfangen, das ihm nicht gelungen ist und worüber er in einem nicht vollendeten Werke Aufschluß gibt. Seine Forderungen betreffs wissenschaftlich gebildeter und auch anderweitig gehörig qualifizierter Abnormenlehrer veranlaßten seinerzeit etliche Pädagogen, das medizinische Studium zu ergreifen und bis zur Promotion auszudehnen. Auch gab sein Institut die Anregung zur Einrichtung von Idiotenanstalten in verschiedenen Ländern.

3. **Die schwachsinnigen Kinder in Belgien**, von ARTHUR LEVOZ. Berichtet eingehend über die Geistesschwachenfürsorge dieses Landes



vom historischen, statistischen, legalen und öffentlich fürsorgerischen Standpunkte aus, redet ferner von den Schulen, Instituten und Anstalten, von Kongressen, Konferenzen, Gesellschaften zum Schutze der abnormalen Kinder und verzeichnet schließlich noch einige Journale und Revuen über die Disziplin. Im Jahre 1897 konstatierte der Minister des Innern, daß in Belgien 121000 Kinder, nach eingehenderen Ermittelungen sogar 140000 Kinder keine Schule besuchten. Nur 25% aller Schüler besuchten die Schule bis zum 14. Jahre. Unregelmäßig die Schule besuchende Elemente nennt man »pädagogisch Zurückgebliebene«, dagegen solche mit physischen, intellektuellen und moralischen Defekten »medizinisch Zurückgebliebene«. Eine regelmäßige Schwachsinnigenfürsorge in Belgien setzte erst im Jahre 1899 ein. Auf 850 Einwohner kommt ein »medizinisch Zurückgebliebener«, auf 100000 Einwohner demnach 1176 derselben, aufs ganze Land 8000. Spezialgesetze für jugendliche Abnorme existieren nicht, ebensowenig eine öffentliche Fürsorge, doch haben einige Städte, wie Brüssel, Antwerpen und Gent, angefangen, Spezialschulen einzurichten, weitere Gemeinden werden folgen. Institute gibt es zurzeit nur drei, daneben noch eine Poliklinik in Brüssel für zurückgebliebene, nervöse und sprachkranke Kinder. Geisteskranke Jugendliche finden unentgeltliche Aufnahme in vier Anstalten für Knaben und in einer solchen für Mädchen. Zum Schutze der schwachsinnigen Kinder hat sich mit dem bekannten Arzte Dr. Demoor an der Spitze die »Société protectrice de l'enfant anormale« gebildet, die Kongresse abhält und eine Zeitschrift herausgibt.

4. **Statistische Tabellen über Schwachsinnigenfürsorge in der Schweiz,** von K. Altherr. Darüber ist der Bericht im vorigen Jahrgange der »*Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*« S. 798 ff. zu vergleichen.

5. **Berufslehre, Patronate und Militärdienst geistig Minderwertiger,** von H. Graf. Der Autor wünscht, daß dem Wesen der Schwachbefähigten ein planmäßiger Unterricht in Handfertigkeit und Gartenarbeit angepaßt werde, daß diese in Berufe einzuführen sind, die eine beständige Aufsicht gestatten; insbesondere eignen sich dafür häusliche Arbeiten, Landwirtschaft und Fabriktätigkeit. Fürsorgevereine und Patronate stützen die Kinder im öffentlichen Leben, Lehrstätten sorgen für weitere Ausbildung; Jünglinge, die den Anforderungen der militärischen Ausbildung nicht genügen, sind davon auszuschließen.

M. Kirmse-Heidelberg.

Gezondheid in de School. 15. Juli 1909.

1. **Schulärzte,** von Dr. W. F. Unia Steijn Parvé. Rede beim Amtsantritt als Schularzt zu Deventer in einer Zusammenkunft der Eltern und des Lehrpersonals, welche den Zweck der Anstellung von Schulärzten, die Art ihrer Arbeit und die Notwendigkeit der Mitwirkung der Lehrer behandelt.

2. **Das praktische Handarbeiten,** von Frl. M. Kooiman. Der Unterricht im Handarbeiten in den Elementarschulen wird gegeben



a) während der Schulzeit; die Knaben beschäftigen sich anderweitig; vom hygienischen Standpunkte aus ist nichts dagegen einzuwenden;
b) nach der Schulzeit;
c) an einem oder beiden freien Nachmittagen.

Der unter b und c erwähnte Modus ist mit den Grundprinzipien der Schulhygiene nicht zu vereinbaren. Die Eltern sündigen daher und schicken ihre Töchter nach einer Abend-Strick- und Nähschule, wo Beleuchtung und Plätze mangelhaft sind.

3. **Schule und Leben**, von Dr. ZEEHANDELAAR. (Schluß folgt.)

4. **Referate. Jahresberichte von Schulärzten. Kleine Mitteilungen.**

15. August 1909.

1. **Schwachsinnige Kinder**, von Dr. HERDERSCHEE. Eine sehr anerkennende Berichterstattung über den Kursus über das Wesen der Schwachsinnigen, welcher unter Leitung von Prof. VOGT und Rektor HENZE zu Frankfurt a. M. abgehalten wurde.

2. **Schule und Leben**, von Dr. ZEEHANDELAAR. (Schluß aus dem Heft vom 15. Juli 1909.) Angeregt durch einen Aufsatz des Professors FLESCH in den »*Süddeutschen Monatsheften*«, äußert sich der Verfasser in zustimmendem Sinne, daß die Aufgabe der Schule erhabener sein soll, als nur das Beibringen elementarer Kenntnisse. Die Schule soll nicht nur Lehrschule, sondern außerdem auch Erziehungsanstalt werden. Die Kinder sollen sich je nach ihrer Individualität dort entwickeln können und Gelegenheit zum Turnen, Baden, Schwimmen, Spazierengehen und zum Speisen haben. Die Abteilungen sollen kleiner und die Lehrkräfte besser bezahlt werden. Wie wir jetzt schon »Lehrpflicht« haben, so wird nach kurzer oder längerer Zeit die »Erziehungspflicht«, wie hier gemeint, eingeführt werden.

3. **Ärztliche Schulaufsicht zu Amsterdam.** Anstatt 7200 schlagen Bürgermeister und Beigeordnete vor, 12000 Gulden (20000 Mark) für die ärztliche Aufsicht in den Schulen zur Verfügung zu stellen. Sie wollen von jetzt an vier männliche und einen weiblichen Gemeindearzt mit der Aufsicht beauftragen, welche dann täglich während einer Schulzeit (also entweder am Morgen von 9—12 Uhr oder am Mittag von 2—4 Uhr) in der Schule gegenwärtig sein müssen. In dieser Weise wird jede Schule sechsmal im Jahre besucht werden.

4. **Kleine Mitteilungen.**

5. **Die Todesglocke des Monatsheftes.** Die Redaktion teilt mit, daß sie genötigt ist, die Herausgabe des Monatsheftes aufzugeben (es lebte ein Jahr), weil trotz lebhafter Mitarbeit die Anzahl der Abonnenten zu klein und dadurch der finanzielle Verlust zu groß sei. Dieser Entschluß wird vom Referenten ehrerbietig anerkannt, aber sehr bedauert.

Dr. med. MOUTON-Haag.



Kleinere Mitteilungen.

Erkrankungen von Lehrern und Lehrerinnen. Die »Statistische Beilage« der »*Pädagogischen Zeitung*« enthält eine Versäumnisstatistik der Mannheimer Lehrer und Lehrerinnen in der Zeit von 1899 bis 1909, die einen vielsagenden Rückschluß auf die geringe Widerstandsfähigkeit des weiblichen Lehrpersonals zuläßt. Nachgewiesen sind in der Statistik außerdem nur die Beurlaubungen, die wegen Krankheit nötig waren und mehr als zwei Wochen dauerten. Berechnet man die auf 100 Lehrer bezw. Lehrerinnen entfallenden Beurlaubungen, so erhält man folgende Zahlen:

Schuljahr	Lehrer	Lehrerinnen	Elementar-lehrerinnen	Arbeits-lehrerinnen
	%	%	%	%
1899/1900	2,0	7,3	9,0	5,8
1900/1901	4,6	12,7	13,6	11,6
1901/1902	4,2	5,9	10,0	1,8
1902/1903	3,4	11,4	19,0	3,7
1903/1904	2,6	6,9	7,2	6,3
1904/1905	4,0	8,1	8,7	7,5
1905/1906	3,3	5,1	3,5	7,0
1906/1907	4,6	10,0	7,6	13,3
1907/1908	3,5	14,8	14,0	16,6
1908/1909	4,5	17,1	12,5	26,0
In 10 Jahren	26,7	99,3	105,1	97,6
Durchschnitt	3,67%	9,93%	10,51%	9,86%

Die Lehrerinnen schneiden somit in dieser Statistik schlecht ab. Nur einmal (1901/1902) nähert sich ihre Krankheitsziffer der der Lehrer, in allen anderen Jahren liegt sie ganz erheblich höher und erreicht 1907/1908 sogar die vierfache Höhe. Beachtung verdient auch die Tatsache, daß sich in den Jahren 1899—1909 die Krankheitsziffer der Lehrer nur wenig vom Durchschnitt entfernt (2—4,6), während die Krankheitsziffer der Lehrerinnen bei einem Jahresdurchschnitt von 9,93% ganz bedeutenden Schwankungen unterliegt (5,1—17,1%). Seit 1906/1907 steigt die Ziffer rapid (1907: 10,0, 1908: 14,8, 1909: 17,1).

Der Maigang der Schüler im alten Münster. Zur Pflege der Leibesübungen im Mittelalter teilen die *M. Gesch. Quell. III* einen kulturgeschichtlich sehr interessanten Bericht über den üblichen Maigang der Schüler des Paulinischen Gymnasiums in Münster mit, aus dem unzweideutig erhellt, daß die Bewegungsspiele und Schulausflüge, wie sie von Freunden der Leibesübungen heute mit Recht gefordert werden, sich auch in der »guten, alten« Zeit des Mittelalters großer



Beliebtheit erfreuten. Wir geben den von Oberlehrer WINTERHOFF im Gym.-Programm von 1898 verwerteten Bericht in einer nach Möglichkeit dem Original sich anschließenden Verhochdeutschung hier wieder:

»Bischof HERMANN (1032—1042) hatte auch den angehenden Klerikern oder Studenten gegeben die Gerechtigkeit, daß sie jährlichs einen Maigang hatten, des Dienstags vor Pfingsten, und das ging auf diese Weise zu. Des Dienstags vor Pfingsten, wie vorgesagt, gingen sie sämtlich und ordentlich zu 12 Uhr des Mittags aus der Schule zwei und zwei zusammen; die kleinsten, die noch erst anfingen zu lernen, gingen vor, durch den Umgang über die schmale Brücke nach Überwasser, nach der frouwen pforten (Frauen-Pforte); diesem folgten die septani, darnach die sextani, quintani, quartani, und darnach die tertiani u secundani und ein jeder Meister (hier Lehrer) folgte seiner Klasse u. trug einen weißen Stock in der Hand. Und es hatten die angehenden Kleriker oder Studenten ein jeder »seine kost und drincken midt sich«; wer aber nicht genug zu trinken hatte, so konnte er solches dar buten der scholen zu kaufen bekommen. Wenn sie aber kamen aus der Pfordten, ging ein jeder seinen Weg nach der Sentrupper Heide zu. Allda hatten sie vorigen Tages Hütten gegraben, und dieselbigen mit Holz und Laub so dicht gemacht, daß einer dadurch nicht sehen konnte, wo sie auch ziemlicherweise geschützt sitzen konnten. Solches Holz, als sie dazu bedurften, mochten sie alles ohne jemandes Einspruch aus dem Sentrupper Busche, so dabei gelegen, abhauen. Wann sie nun da kamen, taten sich etliche, so zusammen bekannt, bei einander und aßen und tranken, was sie hatten. Da gingen auch viele gute Bürger, so ihre Kinder darmit hatten, hinaus und hatten Aufsicht auf sie. Wann sie nun wohl gegessen und getrunken hatten, trieben sie mancherlei Kurzweil, wie dann die Jugend pflegt, mit Ballschlagen u dergleichen, und tranken unterdes weidlich um, daß man allda wunderbarliche Dinge von ihnen sah treiben. Obschon der Rektor und Meister auch draußen waren, und solches alles sahen, so taten sie doch diesen Tag, was ihnen gefiel, ungesehen des Rektors und der Meister; jedoch alles ohne Mutwilligkeit, denn sie durften kein Gewehr bei sich haben oder austragen, dar der Rektor von wuste. Wenn aber wider Erwarten ein Unfall oder eine Mutwilligkeit unter ihnen entstand, hatte der Rektor dazu etliche starke Männer mit Gewehr verordnet, die solchen Mutwillen stillen mußten. Wann sie dann wohl gezecht und sich müde gespielt hatten, und es Abend zu werden begann, ging der Rektor auf der Heide umher an alle Hütten und sprach, brechet das Lager ab, so ward er wohl von etlichen, der ältesten, die dann noch Trank genug in Vorrat hatten, traktiert. Alsdann mußte ein jeder wieder nach der Stadt gehn. Der Rektor mußte auch den Tag die Lehrer und geladenen Gäste in seiner Hütte traktieren. Wann sie dann wieder an die Stadt-Pforte kamen, ward selbige so lange zugehalten, bis daß sie alle beieinander waren; alsdann gingen sie wieder in der Ordnung, wie sie ausgegangen waren, und ein jeder mußte in

der Hand tragen einen grünen Zweig, und gingen dann hinter Überwassers Kirchhof hin, oder den Spiekerhof und den Markt und gingen vor des Bischofs Hof hin, rechts um den Domhof bis in den Umgang, wo man nach Überwasser aus geht. Und auf der Straße u. auf dem Domhof sangen sie das regina coeli. Wenn sie nun in dem Umgang waren, so sungen die choralen in dem alten Dom (. . . .) die Psalmen miserere mei deus, und de profundis neben einer Kollekte zum Gedächtnis dieses Bischofs (HERMANN I.). Wann solches geschehen war, ging ein jeder nach Haus. Dann hatten sie auch den andern Tag Urlaub, daß sie also nicht zur Schule brauchten. Es wurde ihnen auch den Mittag, ehe sie ausgingen, von dem Rektor bei höchster Strafe verboten, daß sie sich des andern Tags vor 8 Uhr auf den Straßen nicht sehen lassen durften. Der Rektor hat derenthalben wenig zu strafen gekregen, die dies Gebot übertraten. Des andern Tages gingen sie wieder auf vorgenannte Heide, und schlugen den Ball, jedoch ein jeder nach seinem Gefallen, und damit hatte dieser Maigang ein Ende.

Soweit der Bericht des Chronisten, der uns ein anheimelndes Bild, einen trefflichen kleinen Ausschnitt aus den kulturgeschichtlich so interessanten Zuständen des Mittelalters gibt. WINTERHOFF fügt noch aus eigenem einige Bemerkungen über das Ende dieses Maiganges hinzu. »Über das Schicksal dieses Maiganges erfahren wir, daß er im Jahre 1589 sein Ende fand und zwar ein — wohlverdientes. Schon der alte KERSSENBROICK klagt über das schlechte Verhalten der Schüler bei diesem Ausflug, da er meint, die Lehrer dröscheten diesen Tag lieber, als daß sie die Aufsicht über die unbändige Jugend führten. (Damit hat der alte Magister K. wohl sehr recht. Heute meint allerdings mancher, das Aufsichtführen bei derartigen Gelegenheiten sei eitel Spielerei und vergnügliches Spazierengehen.) Später waren die Klagen allgemein. Die Bauern in der Nähe der Sentrupper Heide klagten, daß ihnen die Hecken, Äcker und Häuser von der wilden Jugend beschädigt würden. Die Bürger aber nahmen Anstoß daran, daß die Schüler sich die Köpfe blutig schlugen, daß nur wenige nüchtern nach Hause zurück kamen, alle aber unter wüstem Geschrei und Lärm. Da hoben denn die Jesuiten, in deren Händen seit 1588 die Leitung des Paulinischen Gymnasiums lag, die Maifeier 1589 auf. An die Stelle des Maigangs traten nunmehr Schauspiele.« (*Rhein.-Westphälische Zeitung.*)

Mecklenburgische Schulreinigung. Einige mecklenburgische Ämter glauben augenscheinlich für die Schulhygiene dadurch am besten sorgen zu können, daß sie beispielsweise die Reinigung des Schulzimmers dem »pflichtgemäßen Ermessen« des Dorfschulzen überlassen. So hatte z. B. der Lehrer des Dorfes Niendorf darüber zu klagen, daß sein Schulzimmer nur einmal in der Woche trocken ausgefegt wurde. Freundliche Ermahnungen unter Hinweis auf die ministerielle Verfügung vom 19. November 1895, die eine gründliche wöchentliche Reinigung fordert, halfen nicht. Schließlich beschritt der Lehrer den Beschwerdeweg und erhielt vom großherzogl. Amt



Wismar die Abschrift eines an den Gemeindevorstand gerichteten Schreibens, in dem zunächst auf Grund eines Gutachtens des großherzogl. Kreisphysikats ein mindestens viermal im Jahr zu wiederholendes gründliches Ausscheuern des Schulzimmers und eine »wöchentliche gründliche Reinigung« gefordert wurde, zu der unter allen Umständen das feuchte Aufwischen des Fußbodes und das sorgfältige Abwischen der Subsellien gehöre, das zum Schluß aber dem Gemeindevorstand anheimstellte, nach pflichtgemäßem Ermessen Abweichungen eintreten zu lassen. Heute sind seit jener Verfügung 2½ Jahre verflossen. Wie der Ortslehrer der »*Mecklenb. Schulzeitung*« mitteilt, »war der Schulze nicht auf den Kopf gefallen«. »Nach pflichtgemäßem Ermessen« läßt er seit jener Zeit einmal wöchentlich die Schule ausfegen und einmal jährlich das Schulzimmer weißen, zumeist von einem Weber. Bei dieser Gelegenheit wird allerdings die Schule auch gescheuert, da sich der Lehrer weigerte, in dem mit Tausenden von Kalkflecken verzierten Lokal zu unterrichten.

(*Altonaer Nachrichten.*)

Frauengymnastatik. Das staatlich konzessionierte Seminar für Kindergärtnerinnen in Mainz unter dem Protektorat der Großherzogin von Hessen führt mit dem Wintersemester die hygienisch-ästhetische Frauengymnastik nach dem System von Frau Dr. BESS-MENSENDIECK-Berlin ein. Nach dem Vorbilde verschiedener Reformschulen werden die Übungen täglich 5—10 Minuten lang vorgenommen und bestehen hauptsächlich aus Atem-, Arm- und Rumpfübungen, die für den jugendlichen Frauenkörper von besonderer Wichtigkeit sind.

Amtliche Verfügungen.

Probeweise Einführung des schulärztlichen Dienstes an einer Anzahl gewerblicher Fortbildungsschulen Wiens.

Fortbildungsschulrat Wien.
15505/09. III. Wien, am 23. Dezember 1909.

An
die Leitungen aller dem Fortbildungsschulrat unterstehenden Schulen sowie der genossenschaftlichen Fortbildungsschulen
in Wien.

Im laufenden Schuljahre erfolgt probeweise die Einführung des schulärztlichen Dienstes an einer Anzahl gewerblicher Fortbildungsschulen Wiens; hierfür werden vorläufig staatliche Amtsärzte bezw. Ärztinnen in Verwendung genommen.

Der schulärztliche Dienst erstreckt sich hauptsächlich auf die Schüler (Schülerinnen) des ersten Jahrganges und zerfällt in die ärztliche Untersuchung und in einen theoretischen — beruflich —

hygienischen Unterricht. Die Untersuchung soll für das laufende Schuljahr in den Monaten Januar und Februar 1910 stattfinden; der theoretische Unterricht verteilt sich auf fünf Doppelstunden bis zum Schluß des Schuljahres. Gegen Schluß des Schuljahres wird den austretenden Schülern (Schülerinnen) ein kurzer, abschließender hygienischer Unterricht erteilt, der insbesondere auch geeignete sexuelle Aufklärungen umfaßt.

Die ärztliche Untersuchung wird so eingerichtet, daß der normale Unterricht darunter möglichst wenig leidet; die Schüler (Schülerinnen) der zur Untersuchung bestimmten Klassen werden in kleinen Partien dem untersuchenden Arzte vorgeführt und kehren nach der Untersuchung wieder in das Klassenzimmer auf ihre Plätze zurück. An jenen Schulen, wo Zeichenunterricht erteilt wird, soll die ärztliche Untersuchung während der Zeichenstunden vorgenommen werden. Insolange für den schulärztlichen Unterricht einschließlich der Untersuchung keine eigenen Stunden lehrplanmäßig angesetzt erscheinen, sind die normalen Unterrichtsstunden, und zwar in erster Linie die Stunden für Zeichnen, dann aber auch für den Fachunterricht und für gewerblich-kaufmännischen Unterricht behufs Ermöglichung des schulärztlichen Dienstes heranzuziehen. Wegen Auswahl der betreffenden Stunden wird der Schularzt mit der Schulleitung das Einvernehmen zu pflegen haben. Zur Vornahme der ärztlichen Untersuchung benötigt der Arzt eine Meßvorrichtung, wie eine solche wohl an jeder städtischen Schule (Turnsaal) vorhanden sein dürfte; außerdem ist eine spanische Wand notwendig. Die ärztlichen Behelfe wird vorläufig zum großen Teile der Schularzt selbst mitbringen, wegen Beistellung sonstiger Hilfsmittel (Bereithaltung eines Waschbeckens, Handtuch usw.) wird der Schularzt von Fall zu Fall mit der Leitung der Fortbildungsschule Rücksprache nehmen.

Die Leitungen der weiter unten namhaft gemachten, für den ärztlichen Unterricht zunächst ausersehenen Schulen haben sich umgehend darüber zu äußern, ob eine spanische Wand und eine Meßvorrichtung von der Schule selbst beigestellt werden kann oder erst angeschafft werden muß. Zur persönlichen Unterstützung des amtierenden Schularztes (Überwachung der Schüler [Schülerinnen], kurze Aufzeichnung des ärztlichen Befundes u. a.) ist ein Mitglied des Lehrkörpers heranzuziehen; wo tunlich, ist für die Assistenz im Schreibgeschäfte bei der ärztlichen Untersuchung der der Schule etwa zugewiesene ständige Supplent zu verwenden. Steht der Supplent nicht zur Verfügung, so ist eben eine andere Lehrkraft zur Unterstützung des Arztes heranzuziehen. Der ständige Supplent sowohl wie jede Lehrperson, welche bei der Untersuchung in der angegebenen Weise Dienste leistet, wird für diese Dienstleistung ebenso wie für die Supplierung von Lehrstunden entschädigt. Bei hygienischen Vorträgen, die stets klassenweise oder unter Zusammenziehung mehrerer Klassen stattfinden, haben jene Lehrpersonen, welche gemäß dem Stundenplane in den bezüglichen Klassen Unterricht zu erteilen hätten, anwesend zu sein. Mit Rücksicht auf den hohen Wert des beruflich-



hygienischen Unterrichtes wird es dem Lehrpersonale der gewerblichen Fortbildungsschulen überhaupt empfohlen, den schulärztlichen Vorträgen nach Tunlichkeit beizuwohnen.

Die wichtigsten gesundheitlichen Vorschriften für jedes Gewerbe werden auf besonderen Merkblättern verzeichnet, die vom Ministerium für öffentliche Arbeiten herausgegeben werden. Allen Schülern und Schülerinnen, die der ärztlichen Untersuchung unterzogen wurden bezw. am hygienischen Unterricht teilgenommen haben, sind solche Merkblätter zur Erinnerung und zum Gebrauch zu übergeben.

Der Fortbildungsschulrat hat für die versuchsweise Einführung des schulärztlichen Dienstes im laufenden Schuljahre die nachstehenden Schulen in Aussicht genommen. (Es folgt eine ausführliche Tabelle von 25 Fortbildungsschulen mit Angabe der Klassen und Schülerzahl sowie der beiläufigen Anzahl der Dienststunden des Schularztes. Im Durchschnitt sind auf je 20 Schüler oder Schülerinnen vier schulärztliche Dienststunden berechnet.)

Wegen eventueller Einführung des schulärztlichen Dienstes an den genossenschaftlichen Schulen der Buchdrucker, Fleischhauer, Gastwirte und Friseure wurde bei den Genossenschaften angefragt; nach Einlagen ihrer Antworten wird das Nähere verfügt werden.

Dieser Erlaß ist allen Lehrpersonen zur Kenntnis zu bringen.

Vom Fortbildungsschulrate in Wien:

Gezeichnet: Dr. Josef Neumayer.

Hierzu sei bemerkt, daß Direktor Emanuel Bayr-Wien bereits auf dem I. Internationalen Kongreß zu Nürnberg 1904 über die Erfolge, die er durch seine hygienischen Unterweisungen der Gewerbeschüler erzielte, berichtete. Näheres enthält der Bericht über diesen Kongreß. (Anm. der Redaktion *dieser Zeitschrift*.)

Literatur.

Besprechungen.

Die Ernährungsverhältnisse der Volksschulkinder, von Dr. med. J. Kaup. Öffentliche Speisungen und Ernährungsverhältnisse der Volksschuljugend in den Städten des Deutschen Reiches. Berlin, Verlag von Carl Heymann. Preis ℳ 3.60.

Mit der Ernährungsfrage der Schuljugend beschäftigte sich eingehend die diesjährige Konferenz der Zentralstelle für Volkswohlfahrt. Die Basis der ganzen Erörterungen bildete dieser auf Veranlassung der Deutschen Zentralstelle für Jugendfürsorge von der Zentralstelle für Volkswohlfahrt ausgearbeitete Vorbericht. Die Grundlage der ganzen Arbeit waren zwei Fragebogen, die an sämtliche deutschen Städte und Gemeinden über 10000 Einwohner geschickt wurden und Erhebungen enthielten



1. über den derzeitigen Stand einer öffentlichen und privaten Schulkinderspeisung und
2. über die Ernährungsverhältnisse der Schulkinder im allgemeinen.

Das Material des ersten Fragebogens ist mit eminentem Fleiß in zahlreichen Tabellen mit begleitendem Text zusammengestellt. Aus der verwirrenden Fülle der Zahlen und Tabellen können nur die wichtigsten Ergebnisse mitgeteilt werden. Es wurde ermittelt, daß in 189 oder 38% der Gesamtzahl deutscher Städte zurzeit Schulkinderspeisungen in irgendeiner Form eingeführt sind. Die Zahl der gespeisten Kinder beziffert sich auf rund 95000 = 5,5% der gesamten Schulbevölkerung. Die Speisung besteht entweder in einem Frühstück vor Beginn des Unterrichts oder in der 10 Uhr-Pause oder in einem Mittagessen. Die Träger der Einrichtungen sind zum überwiegenden Teil private Organisationen oder die Gemeinden in Verbindung und mit Unterstützung von Vereinen. In den letzten Jahren ist der Prozentsatz der gespeisten Kinder von 5,3% auf 7,0% gestiegen. Über die Dauer der verschiedenerlei Speisungseinrichtungen bestehen die größten Mannigfaltigkeiten. Nur 32 Städte speisen ununterbrochen während des ganzen Schuljahres. Die Gesamtkosten der Schülerspeisungen belaufen sich auf rund 600000 Mark, während die Kosten für das einzelne Frühstück auf 7½ Pfennig, für das einzelne Mittagessen auf 11 Pfennig berechnet wurden.

Über die Art und den Nährwert der verabreichten Speisen, worüber bei 40 Städten besondere Erhebungen angestellt wurden, orientieren gleichfalls zahlreiche Tabellen. Das Resultat der Untersuchung läßt sich dahin zusammenfassen, daß der Fett- und Eiweißgehalt häufig zu niedrig bemessen ist im Vergleich zu dem Kohlehydratgehalt. Die Ursache der Schülerspeisung war in den meisten Fällen in ungünstigen sozialen Verhältnissen zu suchen; Armut, Krankheit, Arbeitslosigkeit auf der einen, Faulheit und Nachlässigkeit der Eltern auf der anderen Seite. — Einer kurzen Besprechung der Kinderhorte mit Speisungseinrichtungen, wonach das Vorhandensein von 336 derartiger Horte mit 21000 Pfleglingen in insgesamt 81 Städten festgestellt wurde, schließt sich der zweite Hauptteil der Schrift an, betreffend die Ernährungsverhältnisse der Schulkinder im allgemeinen. Es wurde ermittelt, daß im Winter etwa 22000 oder 0,6%, im Sommer etwa 36000 oder 1% aller Kinder überhaupt kein Frühstück erhalten, daß 179000 Kinder oder 4,9% im Winter und 113000 oder 3,1% im Sommer nur ein kaltes Mittagbrot erhalten, während 15000 Kinder im Winter und 22000 im Sommer ohne Abendessen zu Bette gehen müssen. Als Ursache der mangelnden Nahrung spielen neben den erwähnten traurigen sozialen Verhältnissen Übereilung, Nervosität und Kränklichkeit der Kinder selbst eine große Rolle. Die Folgen der mangelnden Ernährung sind eine Gefahr für die ganze Nation. Auf dem Boden der Unterernährung wachsen die Volkskrankheiten, Skrofulose, Tuberkulose,



Rachitis. Die Wehrkraft und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Nation sinkt.

Nach einer Darstellung der Schülerspeisungen im Ausland sucht Verfasser in den Schlußbetrachtungen die Frage zu beantworten, wie am zweckmäßigsten Abhilfe zu schaffen ist. In England und Frankreich hat man durch Zwangsmaßregeln der Not zu steuern gesucht, durch Einführung eines Schulspeisungsgesetzes. Bei Einführung eines entsprechenden Gesetzes bei uns würden sich die Gesamtauslagen, um allen Ansprüchen zu genügen, auf 8½ Millionen Mark belaufen. Auch liegt bei Einführung eines derartigen Gesetzes die Gefahr des Mißbrauchs der Wohltätigkeit sehr nahe. Verfasser ist der Ansicht, daß es mit Schülerspeisungen allein auch nicht getan ist. Die Kinder werden zwar physisch befriedigt, aber für die ebenso notwendige, weil meistenteils zu Hause fehlende Beaufsichtigung während der schulfreien Zeit geschieht nichts; sie fallen der Verwahrlosung anheim. Aus diesen Gründen erscheint eine weitere Ausgestaltung des Hortsystems, das neben der notwendigen Speisung auch Beaufsichtigung gewährleistet, als das zurzeit geeignetste Mittel, um Abhilfe zu schaffen. Die Speisungen sollten jedoch womöglich keine unentgeltlichen sein, weil die Nährpflicht eine elterliche Pflicht ist und nur insofern eine öffentliche, als es im allgemein sozialen Interesse liegt, Schwierigkeiten, die einer Familienerziehung im Wege stehen, zu beseitigen. In allerletzter Linie kann jedoch die Ernährungsnot nur gebessert werden durch eine einer späteren Zeit vorbehaltene weitere Ausgestaltung der Familienfürsorge. Mit diesem Ausblick in die Zukunft schließt die Schrift.

Die Zusammenfassung ergibt, daß in diesem Vorbericht eine reiche Fülle von wertvollem Material enthalten ist, der nicht nur vorübergehenden, sondern auch bleibenden Wert besitzt. Wer sich eingehend über dieses aktuelle Thema orientieren will, wird sich dieses als Heft 4 der Schriften der Zentralstelle für Volkswohlfahrt im Buchhandel erschienenen Werkes, dem auch noch die Verhandlungen der Darmstädter Konferenz angefügt sind, bedienen müssen.

Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Volksernährungsfragen, von Geheimrat Prof. Dr. MAX RUBNER. Leipzig, Akademische Verlagsgesellschaft m. b. H., 1908. Preis geh. ℳ 5.—, geb. ℳ 6.—.

Der Inhalt gliedert sich in zwei Abschnitte: die Frage des kleinsten Eiweißbedarfes des Menschen und die volkswirtschaftlichen Wirkungen der Armenkost.

Im ersten behandelt der bekannte Hygieniker und Physiologe die Frage des Nahrungsbedarfes des Menschen und weist klar nach, daß man dem sogenannten Eiweißminimum bei der praktischen Ernährung eine viel zu erhebliche Bedeutung beimißt. Von dem rein wissenschaftlichen physiologischen Problem des absoluten Eiweißminimums, durch dessen Zufuhr man beim Menschen noch Nahrungsgleichgewicht erzielen kann, ist das rein praktische Problem abzutrennen, welches das Kostmaß gemeinsam zu speisender Personen



darstellt. Gerade bei der letzten Frage spielen so viele individuelle Verhältnisse eine Rolle, daß man zu einer Einheitlichkeit nie kommen wird.

Bei den volkswirtschaftlichen Wirkungen der Armenkost wird in vorzüglicher Weise die Bedeutung der Volksernährung, die Kritik der Feststellung einer Armenkost, die Unterernährung, die Ernährungsbilanzen und Konsumtionsbudgets, Land- und Stadtkost geschildert. Die Definition einer Armenkost, die Nahrungsmittelpreise, der Alkoholismus und die Eiweißverarmung der Kost, der Fleischbedarf der Bevölkerung sowie eine allgemeine Übersicht über die Wirkungen der Armenkost sind in besonderen Unterabschnitten besprochen. Unter Armenkost versteht RUBNER »eine Kost, die überwiegend aus genußmittelarmen Vegetabilien hergestellt wird und zur Erhaltung eines normalen Körpergewichts, wie es der Körpergröße entspricht, nicht hinreicht«.

Die ungenügende körperliche Beschaffenheit des Konsumenten, die Abhängigkeit derselben von der Ernährung und die Unmöglichkeit der Durchführung einer anderen Ernährung mit den vorhandenen Geldmitteln wären also jeweils nachzuweisen.

Bei der hervorragenden Bedeutung, die die Volksernährungsfrage heutzutage in der Schule und in der Schulhygiene einzunehmen beginnt, kann die Lektüre des RUBNERschen Werkes, welches in klassischer, gedrängter Form uns die Unterlagen für die richtige Beurteilung aller hier maßgebenden Verhältnisse darbietet, nur dringend empfohlen werden. Dr. STEPHANI.

Am Lebensquell. Ein Hausbuch zur geschlechtlichen Erziehung, herausgegeben vom Dürerbund. Betrachtungen, Ratschläge und Beispiele als Ergebnisse des Dürerbund-Preisausschreibens. Verlegt bei Alexander Köhler in Dresden, 1909. Preis geh. ℳ 3.60, geb. ℳ 4.50.

Durch ein Preisausschreiben hat der Dürerbund mehr als 500 Arbeiten über die Frage der sexuellen Belehrung erhalten, welche in der überwiegenden Mehrzahl das ethische und erzieherische Prinzip in den Vordergrund rückten. Die besten Arbeiten sind in dem Buche »Am Lebensquell« in bunter Folge zusammengestellt. Die ganze Sammlung erhält durch die so vielfachen Variationen des gleichen Themas eine ganz eigenartige, aber auch, wie dies bei der Gleichartigkeit des Gegenstandes nicht anders sein kann, leider eine etwas einförmige Farbe. Es ist deshalb unmöglich, das Buch als Unterhaltungslektüre zu betrachten. Trotzdem ist es berufen, ein Familienbuch zu werden, wie es wenige gibt; denn die Individualitäten sind verschieden, und welchen Weg der einzelne auf diesem Gebiete mit seinen Kindern gehen will, wird der einen Persönlichkeit diese, der anderen jene Art der Auffassungen mehr zusagend erscheinen lassen. Tatsächlich wird in dieser Sammlung von mehr wie einem halben Hundert erfahrener Mütter und Väter gezeigt, wie man dem unschuldigen Kinde den Weg nicht nur zu dem geheimnisvollen, sondern auch zum klaren

und reinen Quell des Lebens zeigen kann. Wer viel gibt, wird jedem etwas bringen. Es darf deshalb diese bei der Lektüre etwas störende Einförmigkeit nicht als Fehler des Buches gedeutet werden. Selbst diejenigen, welche sich der Auffassung des Dürerbundes, daß es sich hier trotz alles naturwissenschaftlichen Stoffes mehr um eine erzieherische, psychologische und ästhetische, als um eine belehrende Aufgabe handle, nicht ganz anschließen können und die betonen, daß die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse über das Werden und Entstehen neuerer Generationen unbedingt in einer vollkommenen ästhetischen Form der Jugend dargeboten werden müßten, selbst diese werden in der Sammlung des Dürerbundes einschlägige Abschnitte finden, an denen sie die vollständige Erfüllung ihrer Wünsche nicht vermissen.

Der Verlag hat das Buch sehr gut ausgestattet und dem Titelblatt ein schönes Kunstblatt »Der Morgen« von PH. OTTO RUNGE beigegeben, dessen richtige Beziehung zu dem Inhalt nicht ganz leicht verständlich ist und ebenso wie der Text mit künstlerischem Verständnis der Leser rechnet. Dr. STEPHANI.

Atlas und Lehrbuch der Hygiene mit besonderer Berücksichtigung der Städtehygiene. Herausgegeben von Prof. W. PRAUSNITZ. Verlag von J. F. Lehmann, München. Preis geb. ℳ 28.—.

Die einzelnen Kapitel sind, wie es nach der Art des Gegenstandes zu erwarten war, von verschiedenen Bearbeitern verfaßt. Die ersten Namen sind unter den Mitarbeitern, bei welchen die Techniker vor den Ärzten überwiegen, genannt. Zu den 818 Abbildungen und vier farbigen Tafeln werden die Erläuterungen, welche die allerneuesten Errungenschaften der wissenschaftlichen und praktischen Hygiene berücksichtigen, in knapper, aber doch sehr präziser Form gegeben. Alle Arbeiten sind zu einem schönen, einheitlichen Ganzen zusammengefügt.

Außer den speziellen Abschnitten über Hygiene der Schulgebäude und Schulbänke werden den Schulhygieniker noch besonders die Kapitel über die Lüftung und Heizung, Badeeinrichtungen, Dampfwäscherei, über die Beleuchtung, die Abfallstoffe und ihre Beseitigung, die Entstaubungsapparate und die Erholungsstätten interessieren. Damit soll jedoch nicht gesagt sein, daß die anderen Kapitel des Zusammenhanges mit der Schulgesundheitspflege entbehren, denn tatsächlich bietet fast jeder Abschnitt wichtige Beziehungen zur Hygiene in der Schule. In Figur 348 ist allerdings eine zentrale Luftwärmekammer dargestellt, bei welcher die Montierung der Heizröhren keine glückliche genannt werden kann, weil die Möglichkeit einer ausgiebigen Reinigung fehlt. Erfreulicherweise wird vom Stadtbaumeister HENNING - Dresden, der das Kapitel »Die Hygiene der Schulgebäude« behandelt, für eine genügend große Spielplatzfläche (nicht unter 2—3 qm) eingetreten und betont, daß bei einem 4 m hohen Klassenzimmer 1 qm Grundfläche nur ein Mindestmaß darstellt, das nur bei den günstigsten Lüftungsvorrichtungen als zulässig zu erklären ist. (In Baden fordert die ministerielle Verordnung

nicht 0,8, wie irrtümlich bemerkt ist, sondern 1 qm Grundfläche. Bei der Besprechung der Beleuchtung der Schulzimmer blieben leide einige medizinische Arbeiten, so diejenige von GREEFE, und die Er wähnung des THORNERschen Beleuchtungsprüfers vergessen. Da Kapitel »Schulbänke« hat Privatdozent Dr. A. WITTECK - Graz in geradezu mustergültiger Weise besprochen. Unter Weglassung all de Unwichtigen und strenger Vermeidung jeglicher Übertreibung, wi wir es gerade bei diesem Kapitel in der Literatur leider so oft finden ist eine klare Darstellung gegeben, auf welche Punkte die Praxis ausschließlich abzuheben hat. W. entscheidet sich für eine zwei sitzige, feste Gruppenbank, bei welcher hauptsächlich auf eine richtige Dimensionierung des Kreuzlehnenabstandes zu achten ist.

Das Werk ist vom Verlage in vorzüglicher Weise ausgestattet und verdient weiteste Verbreitung. Dr. STEPHANI.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

BRENNECKE, Sanitätsrat Dr., Magdeburg, *Wissen und Wollen.* Der Kampf um die Gesundung des Geschlechtslebens — ein Kampf um die Weltanschauung. Vortrag, gehalten am 23. März 1909 in öffentlicher Männerversammlung in Hannover. Magdeburg, 1909. Verlag Fabersche Buchdruckerei.

*ENSCH, Dr., *L'Hygiène Aseptique.* Theses antihygièniques. Extrait de la Revue de l'Université de Bruxelles. Juillet 1909. Liège, Imprimerie La Meuse, 1909.

FRIEMEL, R., Rektor in Rixdorf-Berlin, *Trennung der Geschlechter oder gemeinschaftliche Beschulung.* Pädagogisches Magazin. Heft 327. Langensalza, Herm. Beyer & Söhne, 1908. 21 S. Geh. ℳ —.25

**Geschäftsbericht der Zentralschulpflege der Stadt Zürich, 1908.* Gesundheitspflege.

*KRAFT, Dr. A., Schularzt, *Schulärztliche Tätigkeit in der Stadt Zürich.* Separatabdruck aus der Festschrift für den Deutschen Verein für öffentliche Gesundheitspflege. Zürich, 1909.

*LÄMEL, Dr. CARL, Stadt- und Schularzt in Berndorf N.-O., *Schulärztlicher Bericht über das Jahr 1908/1909,* nebst einem Berichte des Privatdozenten Dr. G. ALEXANDER über Ohrenuntersuchungen in der Schule 1907/1908. Berndorf N.-O. Selbstverlag, 1909.

LOBSIEN, MARX, *Beliebtheit und Unbeliebtheit der Unterrichtsfächer.* Pädagogisches Magazin. Heft 361½. Mit 4 Tafeln. Langensalza, Herm. Beyer & Söhne, 1909. 83 S. Geh. ℳ 1.20.

*MAJOR, GUSTAV - Berlin - Zehlendorf, *Die heilpädagogische Behandlung gelähmter Kinder.* Sonderabdruck der Zeitschrift für Experimentelle Pädagogik. VIII. Bd., Heft 3/4. Leipzig, Otto Nemnich.

MITTENZWEY, L., Schuldirektor in Leipzig, *Frauenfrage und Schule,* mit besonderer Berücksichtigung der Gemeinschaftserziehung — Koedukation — beider Geschlechter. Pädagogisches Magazin. Heft 357. Langensalza, Herm. Beyer & Söhne, 1909. 106 S. Geh. ℳ 1.40.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 2.

Originalabhandlungen.

Erfahrungen aus der Waldschule der Stadt Dortmund (zweites Betriebsjahr 1909)

nebst Bemerkungen über die Indikationsstellung für die Aufnahme in die Waldschule.

Von

Dr. med. F. STEINHAUS,
Stadtschularzt.

Ehe ich den Bericht über die Ergebnisse der Waldschule der Stadt Dortmund im zweiten Betriebsjahr erstatte, möchte ich einleitend der Frage der Indikationsstellung für die Überweisung in die Waldschule einige Ausführungen widmen.

Wenn man einen Blick über die Waldschulliteratur wirft, ergibt sich, daß von einer einheitlichen Indikationsstellung für die Aufnahme keine Rede sein kann. Einigkeit scheint allerorts nur insofern zu bestehen, als man schwächlichen, in ihrem Ernährungszustande stark reduzierten Kindern den Vorrang einräumt, sie besonders berücksichtigt.

Sobald aber die Klassifikation nach klinischen Krankheitsbildern beginnt, ergeben sich große Differenzen.

BENDIX[1] hebt aus den Gruppen kranker Schulkinder eine heraus. Es handelt sich um Kinder, »denen fast immer eine mehr oder minder hervortretende Blässe der Haut und der Schleimhäute als gemeinsames Krankheitssymptom eigen ist«. In diese Gruppe gehören Kinder mit Skrofulose, Blutarmut und

[1] BENDIX, Über die Charlottenburger Waldschule. *Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl.* 1907. Bd. 39, Heft 2.



Muskelschwäche, kompensierten Herzfehlern, chronischer Nierenentzündung und mit »Erscheinungen, welche den Verdacht auf schlummernde oder beginnende Lungentuberkulose wachrufen«. — Diese Kinder eignen sich deshalb für die Waldschule, weil bei der Natur ihrer Leiden einmal das Krankenhaus nicht in Frage kommen kann, andererseits der Aufenthalt in Ferienkolonien zu kurz ist und der in Walderholungsstätten die Erteilung von Unterricht ausschließt. BENDIX hat für die Jahre 1904/06 folgende Prozentziffern berechnet: 1. Skrofulose 39,5%, 2. Anämie 34,5%, 3. Lungenkrankheiten 16,8%, 4. Herzkrankheiten 9,2%. — Auffällig hoch erscheint die Zahl skrofulöser Kinder. Die bei ihnen erzielten Erfolge (63% Besserungen und 20,5% Heilungen) sind wohl darauf zurückzuführen, daß in der Charlottenburger Waldschule Solbäder verabreicht werden. — Seine Publikation schließt er mit dem Satz: »Denn die Waldschule darf als ein Schutzmittel gegen manche Volkskrankheit, insbesondere gegen die schlimmste, die Tuberkulose angesehen werden, die schleichend während der Schuljahre ihr Zerstörungswerk beginnt, um bei unzureichender Bekämpfung im späteren Lebensalter es zu beenden.

SCHÄFER äußert ebenfalls in seiner Arbeit: »Zur Eröffnung der Waldschule der Stadt M.-Gladbach«[1] den Gedanken, daß man in den Waldschulen ein weiteres Mittel im Kampfe gegen die Tuberkulose gefunden zu haben glaubt. »Wenn es gelingt, auch nur einen Teil der Kinder, die vielleicht sonst in den Blütejahren der Schwindsucht anheimgefallen wären, durch frühzeitige Kräftigung so zu stählen, daß sie den Kampf gegen die mörderischste aller Krankheiten, die vielleicht schon in ihrem jugendlichen Körper Wurzel gefaßt hat, siegreich aufnehmen können, so ist schon wieder viel auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung gewonnen.«

BIENSTOCK[2] will tuberkulöse und skrofulöse Kinder von vornherein ausschließen. In seinen Ausführungen heißt es wörtlich: »Um nun für unsere Waldschule die Chancen eines **vollen** Erfolges möglichst günstig zu gestalten, schlug ich am Ende des Winters 1905/06 in einer Versammlung der Mülhauser Schulärzte vor, nur solche Kinder der Waldschule zu überweisen,

---

[1] *Centralbl. f. allgem. Gesundheitspfl.* 1906. Bd. 25, Heft 7/8.

[2] BIENSTOCK, Die Waldschule in Mülhausen i. E. *Diese Zeitschr.* 1907. Nr. 4.

von denen man mit höchster Wahrscheinlichkeit oder gar mit Sicherheit einen dauernden Nutzen durch den Aufenthalt in jener voraussehen konnte, d. h. tuberkulöse und skrofulöse Kinder ganz auszuschließen und nur schlecht genährte, schwer anämische Kinder aufzunehmen.« — Ein streng umgrenzte Indikation, die aber von der in anderen Städten gestellten scheinbar abweicht. Ich möchte gleich hier bemerken, daß Bienstock sicher unter den ersten 100 elenden, mageren, wachsbleichen Kindern nach meiner Erfahrung manches von aktiv latenter Tuberkulose ergriffene Kind aufgenommen hat, da wir heute durch die systematische Anwendung der v. Pirquetschen Tuberkulinimpfung bei Schulkindern wissen, daß ein sehr großer Prozentsatz unserer hochgradig anämischen Kinder an aktiv latenter Tuberkulose, meist der der tracheo-bronchialen Lymphdrüsen, leidet, die die Anämie sekundär im Gefolge hat. Der Ausdruck »tuberkulöse Kinder« besagt daher in wissenschaftlichem Sinne nicht viel, wenn er so generell angewandt wird. Ich nehme an, daß Bienstock unter diesen Begriff die manifesten Lungentuberkulosen subsummiert hat. Daß diese nicht in die Waldschulen gehören, bedarf keiner Erörterung. Für sie sind die Heilstätten reserviert. Hervorheben möchte ich nur noch einmal, daß Bienstock im Gegensatz zu Bendix und mir tuberkulöse Kinder prinzipiell von der Aufnahme in die Waldschule ausgeschlossen haben will.

Daß ich aber mit meiner Auslegung seiner Ansicht recht zu haben scheine, geht wohl daraus hervor, daß Bienstock einmal sagt (S. 130): »Es fand sich kein Kind mit Lungentuberkulose und Skrofulose.« Andererseits starben aber zwei aufgenommene Kinder nach kurzer Zeit an Tuberkulose.

Wolff[1] berichtet über 67 Kinder der Elberfelder Waldschule (61 von den 128 aufgenommenen scheiden wegen zu kurzen Aufenthaltes für die Zwecke der Statistik aus). Es litten an Blutarmut 38, an Skrofulose 17, an Bronchialkatarrh 9, an Lungenspitzenkatarrh und -schrumpfung 3, an doppelseitiger Hüftgelenkverrenkung 1, Rekonvaleszent nach Pleuritis war 1 Kind. In der Statistik erscheinen demnach nicht 67, sondern 69 Kinder. Die Indikationen ergeben sich aus den ermittelten Krankheitsbildern.

[1] Wolff, Bericht des Rekonvaleszentenvereins Elberfeld und des Elberfelder Vereins für Gemeinwohl, 1907.



Es geht aus der Übersicht hervor, daß die Indikationsstellung keine einheitliche ist.

Ein wesentlich anderes Bild gewährt die Waldschule der Stadt M.-Gladbach. GRAU[1] führt in seiner Statistik 78 Fälle von Anämie, 92 von Skrofulose, 49 von Tuberkulose und Tuberkuloseverdacht auf. Daneben aber noch 11 Herzfehler. In dieser Statistik erscheinen nur 230 von 253 Kindern. Dieser Rest von 23 Kindern setzte sich aus anderweitigen Erkrankungen verschiedener Art zusammen. Wenn man in Rücksicht zieht, daß viele anämische Kinder an latent aktiver Tuberkulose leiden, so geht aus der Statistik von GRAU soviel hervor, daß überwiegend tuberkulöse Kinder aufgenommen worden sind. Es ergeben sich bei der Berechnung 30,8% Anämieen, 36,4% Skrofulosen, 19,4% Tuberkulosen, resp. Tuberkuloseverdächtige, 4,3% Herzfehler und 9,1% sonstige Krankheiten.

KRAFT[2] sagt über die Indikationsstellung folgendes (S. 11): »Mit einigem Rechte wird aber von Dr. BIENSTOCK-Mülhausen darauf hingewiesen, daß tuberkulöse und mit schwerer Skrofulose behaftete Kinder nicht in die Waldschule gehören, und auch Kinder mit Herzfehlern nur unter ganz besonderen Umständen.« — KRAFT scheint sich darnach auf den Standpunkt von BIENSTOCK zu stellen (s. oben). Er führt des weiteren aus, daß die tuberkulösen Kinder, deren Eltern entweder an Tuberkulose gestorben oder an ihr erkrankt sind, bei denen das Elternhaus einen ständigen Infektionsherd bildet und die häuslichen Verhältnisse sehr mißlicher Natur sind, besser dauernd dem Elternhause entzogen würden. Die dauernde Entfernung aus dem elterlichen Hause würde entschieden bessere Erfolge in solchen Fällen erzielen als der Aufenthalt in der Waldschule.

Ich nehme an, daß KRAFT ebenfalls unter »tuberkulösen Kindern« nur solche mit offener, eventuell sogar bazillärer Tuberkulose der Lungen verstanden wissen will, und bemerke ferner an dieser Stelle, daß ich diesen skizzierten Standpunkt von BIENSTOCK und KRAFT nicht teile.

Einmal stehe ich a priori auf dem Standpunkt von BENDIX und SCHÄFER, daß die Waldschulen tuberkulösen und tuberkulosebedrohten Kindern ihre Pforten öffnen sollen. Diese Auffassung

[1] GRAU, Ergebnisse der Waldschule. *Centralbl. f. allgem. Gesundheitspfl.* 1908. Bd. 27, 5/6. Heft.

[2] KRAFT, Waldschulen. Zürich, Orell-Füßli, 1908.



habe ich auch in meiner Denkschrift an den hiesigen Magistrat[1] vertreten: »Da von 3418 als krank ermittelten Kindern 1635 = 47,9% an hochgradiger Blutarmut, Skrofulose, Lungenspitzenkatarrh und Tuberkulose litten, so besagt jene Ziffer, daß etwa die Hälfte aller Kinder an Krankheiten leidet, die sich um Blutarmut und Tuberkulose gruppieren. Das größte Gewicht ist nach ärztlichem Ermessen auf die Tatsache zu legen, daß die Waldschule einen weiteren wirksamen Faktor im Kampfe wider die Tuberkulose darstellt. Die Waldschule ist dazu berufen, die von der Tuberkulose in ihrem Anfangsstadium befallenen Kinder, die erfahrungsgemäß später nach ihrem Eintritt in das Erwerbsleben der Schwindsucht verfallen, durch frühzeitige Kräftigung und körperliche Stählung dahinzubringen, daß sie den Kampf gegen die mörderischste aller Krankheiten, die in ihrem Körper bereits festen Fuß gefaßt hat, siegreich aufnehmen können. Damit erscheint die Waldschule auch im Lichte einer bedeutsamen sozialen Maßnahme, mit deren Hilfe es gelingen wird, der Tuberkulose weiteren Boden abzugewinnen.« — An anderer Stelle habe ich Folgendes ausgeführt: »Da die Einrichtung sich im wesentlichen in den Dienst der Tubekulosebekämpfung stellen sollte, wurden hochgradige Anämien und Spitzeninfiltrationen, die als spezifische angesehen werden mußten, als diejenigen Krankheitszutstände ausersehen, die für die Besetzung der Waldschule in Betracht kamen. Es sollte die Skrofulose mit anderen Krankheiten ausgeschlossen werden, zumal für die Bekämpfung der ersteren die Solbäder zur Verfügung stehen. Ich hatte bei der Belegung der Schule direkt die Absicht, einen Versuch nach der Richtung anzustellen, ob es möglich sei, mit den in der Waldschule zur Verfügung stehenden Heilfaktoren die tuberkulösen geschlossenen Lungenspitzenerkrankungen günstig zu beeinflussen.

In einer ad hoc veranstalteten Schularztkonferenz wurde dieser Gesichtspunkt festgelegt.«

Es sollten darnach ausgeschlossen sein alle Formen der Skrofulose, weil für deren Bekämpfung die vier größeren Solbäder Westfalens in Betracht kommen, ferner alle andersartigen Krankheitszustände, unter ihnen auch die über die Initialsymptome und

[1] Steinhaus, Die Waldschule der Stadt Dortmund im ersten Jahre ihres Bestehens. *Centralbl. f. allgem. Gesundheitspfl.* 1909. Bd. 28.



über das erste Stadium hinausgehenden tuberkulösen Erkrankungen der Lunge. Schwere Anämie und Tuberkulose der Lunge im ersten Stadium sollten die strenge Indikation für die Besetzung der Waldschule abgeben. Für die Überweisung sollten gerade die Kinder der genannten Krankheitskategorie in Frage kommen, deren Ernährungszustand sehr reduziert war. Die anämischen Kinder wurden aus den Familien vornehmlich genommen, in denen Tuberkulose herrschte. Es handelte sich somit um notorisch tuberkulöse, wahrscheinlich bereits tuberkuloseinfizierte und tuberkulosegefährdete Kinder, die Aufnahme finden sollten.

Diese strenge Indikation ist nicht genau innegehalten worden, wie die nachstehende Berechnung zeigt; es sind auch Skrofulosen und sogar Kinder ohne nachweisbare krankhafte Veränderungen, allerdings überwiegend aus tuberkulösen Familien 1908 und 1909 verpflegt worden. Diese Tatsache ist darauf zurückzuführen, daß der Etat der Waldschule erst so spät von der Stadtverordnetenversammlung genehmigt worden ist, daß es mir nicht mehr möglich war, die Kinder vor der Aufnahme in die Waldschule zu sichten, wie es Bendix z. B. in Charlottenburg tat.

Es sind 1908/1909 im ganzen 252 Kinder in der Waldschule verpflegt worden. Von diesen litten:

84	= 33,3 %	an hochgradiger Anämie ohne sonstigen Organbefund
138	= 54,8 %	an physikalisch nachweisbaren Spitzeninfiltrationen, zum Teil mit ausgedehnteren Prozessen
14	= 5,5 %	an Skrofulose
3	= 1,2 %	an Rachitis mit schwerer Anämie.
Bei 13	= 5,2 %	waren objektive Veränderung. nicht festzustellen.
Sa. 252	= 100,0 %.	

Es wäre natürlich falsch, jeden infiltrativen Prozeß einer oder beider Lungenspitzen als spezifisch anzusehen. Wir sind eingehend durch die Erfahrung belehrt worden, daß wir in diesen Fehler nicht verfallen dürfen. Nur unter Beachtung aller möglichen Kautelen und unter Anwendung der gesamten diagnostischen Hilfmittel wird die Diagnose auf eines pezifische Erkrankung der Lunge an Exaktheit gewinnen. Ich habe mich darüber in meiner Arbeit: Beobachtungen über Tuberkulosehäufigkeit an Dortmunder Volksschulkindern *(Centralbl. f. allgem. Gesundheitspfl.)* ausführlicher verbreitet.



Noch ein weiterer Gesichtspunkt kommt in Betracht für die erörterte Indikationsstellung. Nach dem Berichte des Deutschen Centralkomitees zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke waren eingangs des Jahres 1909 18 Kinderheilstätten mit insgesamt 695 Betten vorhanden. Aus dieser Statistik scheiden strenggenommen zwei Anstalten aus: Das Cecilienheim in Hohenlychen, das nur chirurgische Tuberkulosen aufnimmt, und die geplante Kinderheilstätte des Vereins bergischer Heilstätten für lungenkranke Kinder. Es bleiben dann noch 16 Heilstätten mit 565 Betten. Es sind ferner in dem Berichte 79 Heime für skrofulöse und tuberkulosebedrohte Kinder aufgeführt mit rund 7500 Betten. In der Statistik fehlen aus der Provinz Westfalen die Kinderheime in Rothenfelde und Salzufeln.

Acht Waldschulen werden namentlich aufgeführt. Es fehlt in dem Verzeichnis die Waldschule Dortmund, so daß im Jahre 1908 bereits neun Waldschulen vorhanden waren.

Außerdem können mindestens 1200 Kinder in den bestehenden Walderholungsstätten verpflegt werden.

Wenn einerseits berücksichtigt wird, daß die Zahl der tuberkulösen und tuberkulosebedrohten schulpflichtigen Kinder sehr groß ist, eingerechnet die skrofulösen Kinder, andererseits feststeht, daß die Zahl der verfügbaren Betten in den einzelnen Landesteilen klein ist, so müssen auch die mitgeteilten an sich hohen Ziffern noch als relativ niedrig erscheinen.

Für die Schulkinder der Stadt Dortmund liegen die Verhältnisse jedenfalls so, daß von den 75 Betten des Cecilienheims (Kinderheilstätte) in Lippspringe nur wenige zur Verfügung stehen, daß in dem Kinderheim Wittbräucke im Höchstfalle 400 Kinder Aufnahme finden können. Die skrofulösen Kinder finden sämtlich, mit verschwindenden Ausnahmen — jährlich etwa 800 — Verpflegung in den Solbädern Sassendorf, Salzufeln, Rothenfelde und Werne a. d. Lippe.

Es drängen die tatsächlichen Verhältnisse dazu, für die tuberkulösen lungenkranken Kinder des ersten Stadiums und für die tuberkulosegefährdeten Kinder eine besondere Einrichtung zu schaffen, weil erstens die vorhandene Bettenzahl zu gering ist, andererseits für diese Kategorie von kranken Kindern die drei- bis vierwöchentlichen Erholungskuren zu kurz sind.

Die Aufgabe, diese Kinder zu behandeln, haben nach meinem Dafürhalten die Waldschulen zu lösen.

Wenn man die Frage aufwirft, ob die Waldschulen diese Aufgabe erfüllen, so kann sie nur durch die Ergebnisse der Dauerstatistik beantwortet werden.

Ich teile deshalb, bevor ich auf die Ergebnisse der diesjährigen Periode eingehe, das Resultat einer Nachuntersuchung derjenigen Kinder mit, die im Jahre 1908 die Waldschule besucht haben.

Nach dem Ergebniß der vorjährigen Aufnahmeuntersuchung waren vorhanden:

37 hochgradig anämische,
56 lungenkranke,
6 skrofulöse und
2 rachitische Kinder

Sa. 101.

Die Klassifikation der gezeitigten Erfolge ist in der folgenden Tabelle niedergelegt, zu der ich bemerke, daß die Bezeichnung der Heilstätten von mir verwandt worden ist.

Tabelle I.

Diagnose	Erfolg				
	A	A-B	B	C	
Anämie	24	8	3	1	= 36[1]
Lungenerkrankungen	23	19	10	4	= 56
Skrofulose	4	1	1	—	= 6
Rachitis	2	—	—	—	= 2
Summa	53	28	14	5	= 100

[1] Ein Kind fehlte am Schluß.

A bedeutet voller, A-B befriedigender Erfolg, B keine Änderung, C Verschlimmerung im objektiven Befunde.

Die Zahl der Kinder, die ohne jeden Erfolg die Waldschule besucht hatten, betrug somit 19%.

Im Februar 1909, sechs Monate nach beendeter Kur, fand die Nachuntersuchung statt.

Zu den nachfolgenden Tabellen bemerke ich, daß ich die Entlassungsbefunde dem Ergebniß der Nachuntersuchung gegenübergestellt und nach Geschlechtern die Zahlen getrennt habe, vornehmlich von der Vorstellung aus, eventuell zu zeigen, daß der Erfolg bei den Mädchen nicht in dem Maße standgehalten hat wie bei den Knaben.



Tabelle II.

Entlassung September 1908.

Erfolg	Klasse	Anämie			Lungen-erkrankungen			Skrofulose			Rachitis			Erfolg		
		K.	M.	Sa.	K.	M.	Sa.	K.	M.	Sa.	K.	M.	Sa.	K.	M.	Sa.
A	V	1	2	3	1	3	4	1	—	1	1	—	1	4	5	9
	IV	3	3	6	2	1	3	1	—	1	—	1	1	6	5	11
	III	5	4	9	5	6	11	1	—	1	—	—	—	11	10	21
	II	2	5	7	2	3	5	—	1	1	—	—	—	4	9	13
		11	14		10	13		3	1		1	1		25	29	54
A—B	V	1	2	3	5	4	9	—	1	1	—	—	—	6	7	13
	IV	—	2	2	1	2	3	—	—	—	—	—	—	1	4	5
	III	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
	II	—	1	1	3	2	5	—	—	—	—	—	—	3	3	6
		1	7		9	8		—	1		—	—		10	16	26
B	V	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	2
	IV	—	1	1	—	3	3	—	1	1	—	—	—	—	5	5
	III	—	—	—	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	3	3
	II	—	1	1	1	2	3	—	—	—	—	—	—	1	3	4
		—	3		1	9		—	1		—	—		1	13	14
C	V	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	IV	—	—	—	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	3	3
	III	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
		—	1		—	4		—	—		—	—		—	5	5
	Sa.	12	25	37	20	34	54	3	3	6	1	1	2	36	63	99



Nachuntersuchung Februar 1909.

Anämie

Erfolg	Klasse	Dauer-erfolg K.	Dauer-erfolg M.	Nachträgl. Erfolg K	Nachträgl. Erfolg M	Keine Besserung K.	Keine Besserung M.	Verschlim-merung K.	Verschlim-merung M.
A	V	1	2	—	—	—	—	—	—
	IV	3	2	—	—	—	—	1	—
	III	5	2	—	—	—	—	—	2
	II	2	4	—	—	—	—	—	1
		11	10	—	—	—	—	1	3
A – B	V	—	—	—	1	—	—	1	1
	IV	—	1	—	—	—	—	1	1
	III	—	—	—	1	—	1	—	1
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	1	—	2	—	1	2	3
B	V	—	—	—	—	—	—	—	1
	IV	—	—	—	—	—	—	—	1
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	1
		—	—	—	—	—	—	—	3
C	V	—	—	—	—	—	—	—	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	1	—	—	—	—
		—	—	—	1	—	—	—	—
	Sa.	—	—	—	—	—	—	—	—

Lungenerkrankungen

Erfolg	Klasse	Dauer-erfolg K.	Dauer-erfolg M.	Nachträgl. Erfolg K.	Nachträgl. Erfolg M.	Keine Besserung K.	Keine Besserung M.	Verschlim-merung K.	Verschlim-merung M.
A	V	—	2	—	—	—	—	1	1
	IV	1	1	—	—	—	—	1	—
	III	4	5	—	—	—	—	1	1
	II	2	2	—	—	—	—	—	1
		7	10	—	—	—	—	3	3
A – B	V	2	1	—	—	—	—	3	3
	IV	—	—	1	1	—	1	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	1	—	—	—	2	2
		2	1	2	1	—	1	5	5
B	V	—	—	—	—	—	1	—	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	3
	III	—	—	—	—	—	—	—	3
	II	—	—	—	—	—	—	1	2
		—	—	—	—	—	1	1	8
C	V	—	—	—	—	—	1	—	—
	IV	—	—	—	2	—	1	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	2	—	2	—	—
	Sa.	—	—	—	—	—	—	—	—

Skrofulose

Erfolg	Klasse	Dauer-erfolg K.	Dauer-erfolg M.	Nachträgl. Erfolg K.	Nachträgl. Erfolg M.	Keine Besserung K.	Keine Besserung M.	Verschlim-merung K.	Verschlim-merung M.
A	V	—	—	—	—	—	—	1	—
	IV	1	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	1	—
	II	—	1	—	—	—	—	—	—
		1	1	—	—	—	—	2	—
A – B	V	—	—	—	—	—	—	1	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	1	—
B	V	—	—	—	—	—	—	—	—
	IV	—	—	—	1	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	1	—	—	—	—
C	V	—	—	—	—	—	—	—	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—
	Sa.	—	—	—	—	—	—	—	—

Rachitis

Erfolg	Klasse	Dauer-erfolg K.	Dauer-erfolg M.	Nachträgl. Erfolg K	Nachträgl. Erfolg M.	Keine Besserung K.	Keine Besserung M.	Verschlim-merung K.	Verschlim-merung M.
A	V	—	—	—	—	—	—	—	1
	IV	—	1	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	1	—	—	—	—	—	1
A – B	V	—		—	—	—	—	—	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—
B	V	—	—	—	—	—	—	—	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—
C	V	—	—	—	—	—	—	—	—
	IV	—	—	—	—	—	—	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—
	Sa.	—	—	—	—	—	—	—	—

Erfolg

Erfolg	Klasse	Hält an K.	Hält an M.	Nachträgl. eingetreten K.	Nachträgl. eingetreten M.	Keine Besserung K.	Keine Besserung M.	Verschlim-merung K.	Verschlim-merung M.
A	V	1	4	—	—	—	—	2	2
	IV	5	4	—	—	—	—	2	—
	III	9	7	—	—	—	—	2	3
	II	4	7	—	—	—	—	—	2
		19	22	—	—	—	—	6	7
A – B	V	2	1	—	1	—	—	5	4
	IV	—	1	1	1	—	1	—	1
	III	—	—	—	1	—	1	—	—
	II	—	—	1	—	—	—	2	3
		2	2	2	3	—	2	7	8
B	V	—	—	—	—	—	1	—	1
	IV	—	—	—	1	—	—	—	4
	III	—	—	—	—	—	—	—	3
	II	—	—	—	—	—	—	1	3
		—	—	—	1	—	1	1	11
C	V	—	—	—	—	—	1	—	—
	IV	—	—	—	2	—	1	—	—
	III	—	—	—	—	—	—	—	—
	II	—	—	—	1	—	—	—	—
		—	—	—	3	—	2	—	—
	Sa.	21	24	2	7	—	5	14	26
		54				45			



Die Nachuntersuchung lehrte, daß bei einer Anzahl Kinder nachträglich noch eine wesentliche Besserung eingetreten war.

Zwei Kinder waren inzwischen verzogen, so daß sie in der Statistik nicht berücksichtigt werden konnten; diese umfaßt demnach 99 Kinder.

Tabelle III.

Klasse	Anämie					Lungenerkrankungen					Skrofulose					Rachitis			Dauererfolg	Nachträglicher Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung	Anzahl
	Anzahl	Dauererfolg	Nachträgl. Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung	Anzahl	Dauererfolg	Nachträgl. Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung	Anzahl	Dauererfolg	Nachträgl. Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung	Anzahl	Dauererfolg	Verschlimmerung					
V	7	3	1	–	3	16	5	—	2	8	2	—	—	—	2	1	—	1	8	1	2	14	26
IV	9	6	—	—	3	13	2	4	2	4	2	1	1	—	—	1	1	—	10	5	2	7	25
III	11	7	1	1	2	14	9	—	—	5	1	—	—	—	1	—	—	—	16	1	1	8	26
II	10	6	1	—	3	13	4	1	—	8	1	1	—	—	—	—	—	—	11	2	—	11	24
Sa.	37	22	3	1	11	56	20	5	4	25	6	2	1	—	3	2	1	1	45	9	5	40	101
																			54		45		

Tabelle IV.

Erfolg	Herbst 1908	Nachuntersuchung 1909	Dauererfolg	Nachträglicher Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung
A	54	54	41	—	—	13
A—B	28	26[1]	4	5	2	15
B	14	14	—	1	1	12
C	5	5	—	3	2	—
Sa.	101	99	45	9	5	40

[1] Zwei Kinder nicht erschienen.

Die Tabellen II—III lehren, daß von 54 mit Erfolg A entlassenen Kindern noch 41 bei der Nachuntersuchung einen ausgezeichneten Dauererfolg der Kur darboten; bei 13 Kindern dieser Kategorie war hingegen eine deutlich nachweisbare Verschlimmerung in dem objektiven Befunde zu konstatieren.

Bei 4 von den mit Erfolg A—B entlassenen Kindern war noch ein Erfolg vorhanden, bei 5 Kindern nachträglich eine wesentliche Besserung eingetreten. Bei 15 Kindern war wieder eine wesentliche Verschlimmerung gegenüber dem Kurergebnis



festzustellen. Rechnet man die beiden Kinder hinzu, bei denen keinerlei Besserung zu verzeichnen war, so hat sich die in meinem Berichte geäußerte Befürchtung bestätigt, daß bei der größeren Mehrzahl dieser Kinder der Erfolg des Waldschulaufenthaltes sich bald verwischen würde.

Während bei der Gruppe Erfolg A 24% der Kinder (13 von 54) eine Verschlimmerung nach einem halben Jahr darboten, betrug das Prozentverhältnis bei der Gruppe A—B 65,4% (17 von 26).

Daß unter den Gruppen B und C 4 Kinder nachträglich eine deutliche Besserung aufwiesen, ist darauf zurückzuführen, daß diese Kinder auf meine Veranlassung einer mehrwöchentlichen Nachkur (Lippspringe und Kinderheim Wittbräucke) teilhaftig geworden sind.

Das Gesamtresultat der Nachuntersuchung läßt sich dahin zusammenfassen, daß bei 54 Kindern sich ein durchaus befriedigender Dauererfolg konstatieren ließ; bei 45 war der ursprüngliche erzielte Erfolg als ein anhaltender zu bezeichnen, bei 9 Kindern war eine nachträgliche Besserung festzustellen. Bei 45 Kindern war der Waldschulaufenthalt ohne jeden Erfolg geblieben, resp. nachträglich eine Verschlimmerung sowohl im subjektiven Befinden wie im objektiven Befunde eingetreten. Die Hälfte der Kinder hätte demnach einen dauernden Nutzen für das körperliche Wohlergehen aus dem Besuche der Waldschule gezogen.

Tabelle V.

Mädchen.

Erfolg	Zahl	Dauererfolg	Nachträglicher Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung	Sa.
A	28	22	—	—	6	28
A—B	18	2	3	2	9	16
B	13	—	1	1	11	13
C	5	—	3	2	—	5
Sa.	64	24	7	5	26	62

Knaben.

Erfolg	Zahl	Dauererfolg	Nachträglicher Erfolg	Keine Besserung	Verschlimmerung	Sa.
A	26	20	—	—	6	26
A—B	10	2	2	—	6	10
B	1	—	—	—	1	1
C	—	—	—	—	—	—
Sa.	37	22	2	—	13	37



Tabelle VI.

Erfolg	Mädchen %	Knaben %
Dauererfolg............	38,7	59,4
Nachträglicher Erfolg ..	11,3	5,4
Keine Besserung.......	8,1	—
Verschlimmerung	41,9	35,2

Tabelle VII.
(Gewichtsverhältnisse bei der Nachuntersuchung.)

Klasse	Abgenommen	Keine Zunahme	Zunahme 1 Pfund	2 Pfund	3 Pfund	4 Pfund	5 Pfund	6 Pfund	7 Pfund	8 Pfund
V	6	7	4	6	2	—	—	—	—	—
IV	3	3	10	2	2	1	3	—	—	—
III	8	3	2	5	3	3	1	1	—	—
II	3	2	4	4	5	2	3	—	—	1
Sa.	20	15	20	17	12	6	7	1	—	1

Dieses Resultat erscheint mir als ein befriedigendes, namentlich unter Berücksichtigung der Tatsache, daß die aufgenommenen Kinder durchweg sehr krank waren.

Von Interesse ist nur noch (Tabelle V und VI), daß die Mädchen wesentlich ungünstigere Resultate bei der Nachuntersuchung lieferten, daß bei 67,8% der anämischen und nur 46,3% der lungenkranken Kinder ein Dauererfolg nachgewiesen war (Tabelle III).

Die Kontrolle des Körpergewichtes (Tabelle VII) ergab bei 35 Kindern eine Abnahme, resp. keine Zunahme. Es deckt sich diese Zahl somit ungefähr mit der der Mißerfolge (45). Die Gewichtsabnahmen erreichten bei mehreren Kindern 3 und 4 Pfund.

Im **Jahre 1909** wurde die Waldschule am 10. Mai eröffnet und am 5. August geschlossen; da den Kindern sieben Tage Pfingstferien gewährt wurden, betrug die Kurdauer 69 Tage. Es haben 151 Kinder Aufnahme gefunden. Auch in diesem Jahre war es mir nicht möglich, die Aufnahmebefunde vorher zu fertigen, so daß die erste Untersuchung der Kinder erst nach der Eröffnung der Waldschule stattfinden konnte.

Dabei ergab sich, daß auch in diesem Jahre wieder Kinder angemeldet waren, die die von mir gewählte Indikation nicht erfüllten. Bei 13 Kindern konnte überhaupt kein pathologischer Befund erhoben werden; sie waren wohl deshalb von den Herren Schulärzten für den Besuch der Waldschule bestimmt worden, weil ihre Eltern nachweislich an Tuberkulose der Lungen leiden.

Das Alter der Kinder schwankte wieder zwischen 8 und 13 Jahren entsprechend den Klassen V—II der Normalschule. Über Frequenz und ermittelte Krankheitsbilder geben die folgenden Tabellen Auskunft.

Tabelle VIII.

Klasse	Anzahl der Kinder	Hochgradige Anämie	Lungenerkrankungen	Skrofulose	Rachitis	Keinerlei abweichender Befund	
IIa	26	6	18	2	—	—	} = 52
IIb	26	7	14	3	—	2	
IIIa	24	8	12	1	—	3	} = 48
IIIb	24	3	19	1	—	1	
IV	29	9	13	—	1	6	= 29
V	22	14	7	—	—	1	= 22
Sa.	151	47	83	7	1	13	

Die Geschlechter verteilten sich folgendermaßen auf die einzelnen Klassen:

Tabelle IX.

Klasse	Knaben	Mädchen	Sa.
IIa	7	19	26
IIb	13	13	26
IIIa	13	11	24
IIIb	10	14	24
IV	14	15	29
V	7	15	22
Sa.	64	87	151

Es überwogen demnach auch in diesem Jahre die Mädchen, allerdings bei weitem nicht so wie im Jahre 1908; während 1908 36,7 % Knaben und 63,3 % Mädchen aufgenommen waren, war in diesem Jahre das Prozentverhältnis für die Knaben 42,4 %, für die Mädchen 57,6 %.

Die ermittelten Krankheiten verteilen sich auf die einzelnen Klassen und Geschlechter nach folgender Tabelle:

Tabelle X.

Klasse	Anämie		Lungenerkrankungen		Skrofulose		Rachitis		Kein pathologischer Befund		Summa
	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	
IIa	2	4	3	15	2	—	—	—	—	—	= 26
IIb	4	3	8	6	1	2	—	—	—	2	= 26
IIIa	2	6	8	4	1	—	—	—	2	1	= 24
IIIb	—	3	8	11	1	—	—	—	1	—	= 24
IV	4	5	8	5	—	—	—	1	2	4	= 29
V	4	10	3	4	—	—	—	—	—	1	= 22
Summa	16	31	38	45	5	2	—	1	5	8	= 151

Es ergeben sich demnach in Prozenten folgende Beteiligungsziffern der Geschlechter:

Tabelle XI.

Erkrankungen an	Knaben		Mädchen	
	1908 %	1909 %	1908 %	1909 %
Blutarmut	35,2	25,0	37,5	35,6
Lungenerkrankungen	54,0	59,4	54,7	51,7
Skrofulose	8,1	7,8	6,3	2,3
Rachitis	2,7	—	1,5	1,2
Kein pathologischer Befund	—	7,8	—	9,2

Eine wesentliche Verschiebung in dem Prozentverhältnis haben demnach nur die 13 Kinder herbeigeführt, bei denen ein pathologischer Befund nicht zu konstatieren war.

Daß der soziale Charakter der Einrichtung auch in diesem Jahre gewahrt geblieben ist, zeigt die nachstehende Übersicht (in Klammern die Zahlen des Jahres 1908):

Tabelle XII.

Von 62 (42) Kindern war der Vater Arbeiter
» 13 (17) » » » » gestorben
» 29 (20) » » » » Handwerker
» 14 (9) » » » » Bergmann
» 9 (5) » » » » Handwerksmeister

Von 11 (2) Kindern war der Vater Unterbeamter (Post- und Eisenbahnverwaltung)
» 6 (2) » » » » Bureaugehilfe und Bote
» 6 (—) » » » » Kleinhändler
» 1 (4) » » » » Kaufmann
151 (101)

Die Gebisse der Kinder wurden auch in diesem Jahre untersucht. Die Untersuchung hatte folgendes Ergebnis:

Tabelle XIII.

Klasse	Fehlerfreies Gebiß	Defekte Zähne 1	2	3	4	5	6	7	8
II	19	16	8	5	3	—	1	—	—
III	11	11	5	6	4	7	3	—	1
IV	6	7	5	3	4	—	3	1	—
V	÷	4	3	3	3	4	2	2	1
Summa	36	38	21	17	14	11	9	3	2

Während 1908 39,6% Kinder ein fehlerfreies Gebiß hatten, war die entsprechende Ziffer 1909 23,8%. — Die vorstehende Tabelle spiegelt die betrübende Erfahrungstatsache wider, daß auch hier in Dortmund rund 80% der Volksschulkinder defekte Gebisse haben.

(Fortsetzung folgt.)

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Regelung des schulärztlichen Dienstes in Bremen.

Mit dem 1. April des Jahres 1909 wurde der schulärztliche Dienst in Bremen endgültig geregelt. Es sind für die Volksschulen der Stadt zehn Schulärzte im Nebenamte angestellt. Jedem der Herren sind 3000 Schulkinder zur Fürsorge überwiesen. Der schulärztliche Dienst in der Hilfsschule wird von einem besonderen Schularzt versehen. Für das bremische Landgebiet sind fünf Schulärzte angestellt. Außerdem ist der stadtbremische Kreisarzt mit der Wahrnehmung des schulärztlichen Dienstes an den Privatschulen (Vor-



schulen und höheren Mädchenschulen) beauftragt. Seine Fürsorge hat sich weniger auf die einzelnen Kinder als auf die Hygiene der Schulräume und Schuleinrichtung zu erstrecken. Die Leitung des ganzen Schularztwesens liegt in den Händen des Herrn Prof. TJADEN. Die Dienstanweisung, durch welche die Funktionen der Schulärzte geregelt sind, ist sehr kurz und läßt auf diesem Wege der Betätigung des Arztes einen weiten Spielraum. Es sind nur die neueingeschulten Kinder vollzählig zu untersuchen. Bei einem monatlichen Besuch in der Schule hat der Schularzt mit dem Schulleiter während der Unterrichtszeit einen Durchgang durch die Klassen zu machen. Bei etwaigen Epidemien muß die Schule nach Bedarf häufiger besucht werden. Wichtige Vorkommnisse sind dem Geschäftsführer des Gesundheitsrats möglichst umgehend vorzutragen. Zweimal im Jahre finden Konferenzen der Schulärzte mit dem Gesundheitsrat und Ausschuß für Schulwesen statt, an welchen die Schulärzte teilzunehmen verpflichtet sind. Der schulärztliche Bericht, welcher jedes Jahr einzuliefern ist, muß sich beim ersten Schuljahr über die gefundenen Krankheiten, die Zahl der unter fortlaufender ärztlicher Kontrolle gestellten und die Zahl der zurückgestellten Kinder aussprechen. In späteren Jahren muß der Bericht eingehen auf die aus der ärztlichen Kontrolle Entlassenen und die neu unter Kontrolle gestellten Kinder, sowie auf die Angaben über Veranlassung der letzten Maßnahmen. Größe und Gewicht ist nur in einzelnen Fällen nach Bedarf festzustellen. Besondere Vorkommnisse wie Auftreten von Nervenkrankheit oder gehäuftes Auftreten von Infektionskrankheiten sind besonders zu berücksichtigen. — Die Zahl der einer Hilfsschule überwiesenen und der für Ferienkolonien, Licht-, Luftbäder, Seeaufenthalt usw. ausgewählten Kinder sowie aller derer, welche in einem Schuljahr insgesamt fortlaufend länger als eine Woche aus gesundheitlichen Gründen gefehlt haben, ist in dem Bericht anzugeben. Der letzte Abschnitt des Berichts muß auf die hygienischen Mängel der Schulhäuser und Schulutensilien und die Benutzung der hygienischen Einrichtungen eingehen.

Neuordnung des Schularztwesens in Crefeld.

Ende September 1909 wurde eine Abänderung der bis jetzt bestehenden Schularztinstitution in Krefeld beschlossen. Kreisarzt Dr. BERGER hatte in Übereinstimmung mit dem Beigeordneten Herrn Dr. BERTRAM die Vorlage ausführlich begründet. Die Beibehaltung der bisherigen elf Armen- und nebenamtlichen Schulärzte wurde als nicht empfehlenswert bezeichnet, weil eine erfolgreiche schulärztliche Tätigkeit auf eine gewisse Erfahrung basieren müsse, die um so größer werde, je größer die dem Schularzt zugeteilte Klassen- und Kinderzahl sei. Die Tätigkeit der bisherigen Schulärzte wurde zwar ausdrücklich anerkannt, ihre Wirksamkeit konnte aber nur einen mäßigen Umfang annehmen, weil ihre Zahl zu groß und ein einheitliches Arbeiten nicht durchführbar war. Ein solches wurde aber für





notwendig bezeichnet, wenn etwas Ersprießliches geleistet werden sollte. Die Stadtverordneten beschlossen deshalb, anstatt der bisherigen elf Schulärzte nur drei Schulärzte anzustellen, die ihre Arbeitskraft ausschließlich der Schule widmen sollen. Außer den Volksschulen werden die Krefelder Schulärzte ihre Tätigkeit auch auf die höheren Schulen erstrecken, wo allerdings von der Anlegung von Gesundheitsbogen abgesehen werden wird. Dagegen werden in den höheren Lehranstalten entsprechende gesundheitliche Vorträge gehalten werden.

Die Ärzte sollen auf die verschiedenen Schulen so verteilt werden, daß die Hilfsklassen, die eine ganz besonders umfangreiche und zeitraubende Tätigkeit erfordern, in eine Hand kommen. Eine regionäre Einteilung unter die drei Schulärzte wurde in der Begründung ausdrücklich als unzweckmäßig bezeichnet; von der Anstellung von Spezialärzten wurde abgesehen. Die Funktionen dieser neuen Schulärzte sollen in der gleichen Art geregelt werden, wie das allgemein der Fall ist. Bei der Aufzählung der einzelnen Verrichtungen ist auffallend, daß im ganzen Schuljahr in jedem Tertial nur eine Sprechstunde mit einem Rundgang durch die Klassen abzuhalten ist. Man hat offenbar auch anderenorts die Erfahrung gemacht, daß die vielen Klassenbesuche und Sprechstunden neben der unvermeidlichen Unterrichtsstörung einen unnötigen Zeitaufwand darstellen, der gar nicht im Verhältnis steht zu ihrem Nutzen. Mehr und mehr scheint sich die Überzeugung Bahn zu brechen, daß der Hauptwert der Tätigkeit des Arztes zu legen ist auf eine systematische Kontrolle der Überwachungsschüler, die so übersichtlich geregelt sein muß, daß sie jederzeit vollständig vom Schularzt selbst übersehen werden kann. Bei dem in großen Städten immer vorherrschenden starken Lehrerwechsel und bei dem infolge der hohen Lehrplanforderungen stets drängenden Unterrichtsbetriebe ist es gar nicht zu umgehen, daß man mit der Sprechstundentätigkeit, bei welcher man darauf angewiesen ist, daß kein Lehrer den Vermerk seiner Überwachungsschüler in die Liste oder in den Laufzettel vergißt, keine befriedigende Resultate erzielt.

In der Sprechstunde vor Ostern ist die Berufswahl der zur Entlassung kommenden Schüler zu berücksichtigen.

Der Dienst für die Schulärzte in den städtischen Schulen zu Bochum

ist am 1. Oktober 1909 geregelt worden. Es wurden elf Schulärzte angestellt. Die Dienstordnung verlangt eine Untersuchung aller Schulneulingen bei welchen jedoch ein »Merkblatt« (Gesundheitsschein) nur insoweit angelegt wird, als es der Arzt für erforderlich hält. Bei Kindern, deren allgemeine Konstitution als schlecht zu bezeichnen ist, muß ein Merkblatt ausgefüllt werden, welches das Kind während seiner ganzen Schulzeit begleitet. Sämtliche Schüler des dritten, fünften und achten Jahrganges sind im Oktober und November ebenfalls einer genauen Untersuchung zu unterziehen. Hierbei werden

in den Merkblättern besondere Angaben über die Änderung früher beobachteter Erkrankungen und die Änderung der Gesamtkonstitution gemacht. Bei den zur Entlassung kommenden Schülern des achten Jahrganges ist ein abschließendes Urteil über die Gesamtentwicklung des Kindes unter Berücksichtigung der während der Schulzeit bekannt gewordenen nennenswerten Erkrankungen vom Klassenlehrer in der letzten Spalte einzutragen. An den Aufnahmeprüfungen für die Hilfsschulen nehmen die Schulärzte teil. Alle vier Wochen hält der Schularzt an einem mit dem Schulleiter vorher verabredeten Tage in der Schule Sprechstunden ab. Wünscht der Arzt an einem anderen als an dem mit dem Schulleiter verabredeten Tage die Schule zu besuchen, so hat er dies mindestens drei Tage vorher dem Schulleiter mitzuteilen. Bei unvorhergesehener Verhinderung gilt der nächstfolgende Wochentag als Besuchstag. Bei diesen Sprechstunden sind die üblichen Klassenbesuche zu machen und sämtliche Merkblätter der zur Untersuchung kommenden Kinder vorzulegen. Erscheint eine ärztliche Behandlung notwendig, so werden die Eltern durch den Schulleiter hiervon benachrichtigt. Die Wahl des Arztes bleibt den Eltern überlassen, doch wird der Hinweis auf erforderliche spezialistische Behandlung in geeigneten Fällen als zweckmäßig bezeichnet. Eltern, welche wünschen, daß ihre Kinder nicht durch den Schularzt untersucht werden, müssen den erforderlichen gesundheitlichen Nachweis durch Zeugnis ihres Hausarztes erbringen.

Die bei den regelmäßigen Besuchen gemachten Beobachtungen über die Beschaffenheit der zu beachtenden Einrichtungen sowie über Handhabung der Reinigung, Lüftung, Heizung und Beleuchtung und die etwa an diese Beobachtungen sich anschließenden Vorschläge sind in ein bei dem Schulleiter aufliegendes Buch einzutragen. Glauben die Schulärzte, daß den von ihnen bezüglich der Behandlung der Kinder oder der Hygiene der Lokalitäten gemachten Vorschlägen nicht in genügender Weise Rechnung getragen wird, so lassen sie ihre diesbezüglichen Beschwerden der Schuldeputation zugehen. Außerhalb der Zeit der Schulferien muß bei einer länger als vier Wochen dauernden Abwesenheit von der Stadt der Magistrat rechtzeitig benachrichtigt und für kostenlose geeignete Vertretung gesorgt werden. Die Schulärzte erhalten aus der Stadtkasse in vierteljährigen Raten postnumerando ein Jahreshonorar, welches für jede volle zehn Kinder der ihnen für das betreffende Rechnungsjahr überwiesenen Schulen fünf Mark beträgt. Für die Kinderzahl ist die Besuchsziffer der Schulen am 1. Mai jeden Jahres für das ganze Rechnungsjahr maßgebend. Die Dienstordnung, welche als Dienstvertrag gilt, kann beiderseits mit vierteljährlicher Frist gekündigt werden.

Der schulärztliche Bericht der Stadt Offenbach teilt mit, daß 1908 in Offenbach neun städtische Schulen mit 178 Klassen und die vierklassige Hilfsschule mit 9613 Schülern bestanden. Der schulärztliche Dienst wurde von fünf Schulärzten versehen; außerdem

wirkten noch der Schulaugenarzt und zwei Zahnärzte an der städtischen Schulzahnklinik. Es fanden Einzeluntersuchungen statt in den Klassen des 1., 3., 5 und 8. Schuljahres. Die Zahl dieser Klassen ohne die Hilfsschule betrug 90, die Zahl der untersuchten Kinder 4437. Schulärztliche Sprechstunden fanden alle 14 Tage statt. Außer dem Schulgebäude am Friedrichsplatz gaben alle Schulen Veranlassung zu Beanstandungen in hygienischer Beziehung. Von der Hilfsschule sagt der Bericht, daß das Ergebnis des Unterrichts befriedigt, nur in der vierten Klasse befinden sich fünf Kinder, deren Überführung in eine Idiotenanstalt empfohlen wird. Die hygienischen Zustände dieser Schule werden als sehr mangelhaft bezeichnet. Augenärztlich wurden 95 Knaben und 187 Mädchen untersucht. Bei den Knaben wurde unter anderem Fernsichtigkeit in 26, Kurzsichtigkeit in 24, Fernsichtigkeit verbunden mit unregelmäßigem Bau der Hornhaut in 16, Schielen in 11 Fällen konstatiert. Von den Mädchen litten 61 an Hyperopie (Fernsichtigkeit), 66 an Fernsichtigkeit verbunden mit unregelmäßigem Bau der Hornhaut, 25 an Kurzsichtigkeit, an Schielen 14.

In **Schiltigheim** erstattete der Schularzt Dr. Sorgius über seine Erfahrungen auf dem Gebiete der **Schulhygiene** für 1908 Bericht und konstatierte zunächst, daß der Gesundheitszustand der Kinder im allgemeinen schlecht sei. Besonders hebt er das Vorhandensein von Ungeziefer hervor. Auch Kinder, die von Haus aus rein gehalten würden, wären bei der Überfüllung der Klassen nicht davon freizuhalten. Um diesen Mißstand abzustellen, fordert er, daß eine Frau angestellt werde, die arme und verwahrloste Kinder zu reinigen habe. Das wäre das einzige Mittel, dieser Plage Herr zu werden. Außerdem fordert er die Anstellung eines Schulzahnarztes.

(*Straßburger Post.*)

Jahresbericht über die Tätigkeit des städtischen Schularztes von Gera, im Schuljahr 1907/08. Demselben ist zu entnehmen, daß die einzelnen Schulen in 14tägigen Zwischenräumen besucht wurden. Im ganzen waren von Bezirksschulen, Mittelschulen und Hilfsschulen 7269 Kinder der schulärztlichen Kontrolle unterstellt. Es wird von einem ganz bedeutenden Sinken der Augenerkrankungen berichtet, das als Erfolg des Kampfes gegen die Schädigungen der Augen bezeichnet wird. Ob dieses Urteil nicht allzu optimistisch ist, möge dahin gestellt bleiben. Der Versetzung in die Hilfsschulen wird leider noch oft ein ganz unverständiger und gar nicht im Interesse der Kinder gelegener Widerstand der Eltern entgegengesetzt. Zahnuntersuchungen haben keinen Erfolg gezeitigt. Auch dem Realgymnasium wurden allmonatlich Besuche abgestattet und dabei lediglich sanitäre Fragen erledigt. Den Abiturienten des Realgymnasiums wurde am Tage vor ihrer Entlassung aus der Schule vom Schularzt ein Vortrag über sexuelle Fragen und die damit verbundenen Gefahren gehalten, der hoffentlich seinen Zweck erfüllt.

Über die schulärztliche Untersuchung der Iserlohner Volksschulkinder enthält der Verwaltungsbericht der Stadt Iserlohn



einen Bericht von dem Schularzt und Kreisarzt, Herrn Dr. v. TRZASKA. Seit dem Jahre 1903 werden die Schulgebäude halbjährlich einmal revidiert und die Lernanfänger einer Untersuchung unterzogen, über welche ein besonderes Gesundheitsblatt angelegt wird. Bei allen übrigen Kindern findet eine eingehende Untersuchung nur im Bedarfsfalle statt. Außerdem kann der Schularzt noch Kinder untersuchen, die angeblich wegen Erkrankung den Unterricht versäumen, und sich nicht in Behandlung eines anderen Arztes befinden. In Fällen, wo die Eltern der Meinung sind, daß der Lehrer das Züchtigungsrecht überschritten hat, führen sie dem Schularzt ihre Kinder vor.

Die Eltern bringen dem Schularzt immer mehr Vertrauen entgegen, nehmen ihn häufig in seinen Sprechstunden in Anspruch und befolgen erfreulicherweise in der Regel seinen Rat.

Der schulärztliche Bericht von Düsseldorf ist in dem Tätigkeitsbericht des Stadtarztes, bzw. im städtischen Verwaltungsbericht enthalten. Die Schulen werden im Winter- und Sommerhalbjahr einmal begangen, um die allgemeinen hygienischen Verhältnisse zu besichtigen. Wagen und Meßapparate, die in den Turnhallen aufgestellt wurden, ermöglichen eine regelmäßige Kontrolle des Wachstums und des Körpergewichts der Schulkinder. Die Klassen werden während des Unterrichts revidiert, um hauptsächlich Seh- und Hörstörung sowie Husten, Veränderungen des Skeletts, Hautkrankheiten, Parasiten und leicht erkennbare Gesundheitsstörungen zu ermitteln. Diejenigen Kinder, welche einer eingehenderen Untersuchung bedurften, wurden für die besonderen schulärztlichen Sprechstunden der städtischen Ärzte vorgemerkt. Die Einzeluntersuchungen stiegen von 607 im Vorjahre auf 1092 in dem neuen Berichtsjahre. Von allen Schulneulingen kamen nur 145 zur genaueren Untersuchung, von denen 45 zurückgestellt wurden. Im ganzen zählt aber Düsseldorf eine Schulbevölkerung von 35000 Schulkindern. Im Vergleich hierzu ist also die Zahl der Untersuchungen äußerst gering. Das ist ein Beitrag zur Bedeutung der Reihenuntersuchungen, ohne welche tatsächlich nur Unvollkommenes geleistet wird. Besonders eingehend wird die Einrichtung der Seh- und Hörkurse in diesen Berichten behandelt, von welchen auch die »*Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*« eine ausführliche Darstellung brachte. (Siehe 22. Jahrgang 1909, S. 547.)

Über die Tätigkeit der Schulärzte in Magdeburg ist der Bericht für das Schuljahr 1908/09 erschienen. Die schulärztliche Tätigkeit wurde von 24 Schulärzten und 4 Spezialärzten ausgeübt. Die Zahl der Sprechstunden, welche einmal in 14 Tagen abgehalten werden, mußte von den meisten Schulärzten überschritten werden, weil die genauere Untersuchung der neu aufgenommenen Kinder, der Kinder für den Schwimmunterricht, den Stotterkursus, die Hilfsschule, den Turnunterricht, die Ferienkolonien, die Solbäder, eine viel größere Zeit in Anspruch nahmen, als in einem Vormittag erledigt werden konnte. Die Sprechstunden im Hause der Schulärzte sind nach den Angaben der Ärzte relativ selten aufgesucht worden. Besuche im



Hause der Eltern hatten meist nur den Zweck, festzustellen, ob die ohne Zeugnis eines Arztes fehlenden Kinder wirklich mit den angegebenen Krankheiten behaftet waren. Besondere Weigerungen der Eltern, ihre Kinder untersuchen zu lassen, kamen nicht vor. Die Anwesenheit der Eltern bei den Untersuchungen der neu eingeschulten Kinder erscheint von besonderem Werte. Eltern der schmutzigsten und schlecht genährtesten Kinder erscheinen nach der allgemeinen Erfahrung aber leider nicht. Tuberkulose wurde nur in verhältnismäßig geringer Zahl beobachtet. Durch Überweisung in die Fürsorge für Lungenkranke kann den Kindern besondere Pflege zu Teil werden. In einem Mißhandlungsfalle wirkte die schulärztliche Tätigkeit sehr segensreich. Ein Knabe war von seiner eigenen Mutter schwer mißhandelt worden. Die Untersuchung ergab, daß der Körper über und über mit Schwielen bedeckt war, zum Teil mit ausgedehnten Blutaustritten unter der Haut. Auf die Eingabe des Schularztes und des Rektors wurde das Kind der Erziehung der Mutter entzogen.

Kleinere Mitteilungen.

Der Kreiszahnarzt für die Schule. Der Lehrerverein Mandelsloh will zusammen mit den Lehrervereinen in Wunstorf und Neustadt a. R. die Anstellung eines Kreiszahnarztes betreiben. Nach einer Rundfrage in allen Schulen des Kreises würden etwa 50% der Kinder bereit sein, sich der Überwachung eines Zahnarztes anzuvertrauen und jährlich 1 Mark dafür bezahlen. Schon bei einer Beteiligung von 40% der Schulkinder würden etwa 2500 Mark Einnahme erzielt werden. Der Kreisausschuß und auch der Kreiskrankenverein wollen weitere Mittel zur Verfügung stellen. Der Zahnarzt wird sämtliche 50 Schulorte des Kreises im Jahre zweimal besuchen und außer dieser Zeit in Wunstorf, Mandelsloh und Neustadt wöchentlich einmal Sprechtage abhalten, an denen Kinder außer der Zeit Behandlung erhalten. — Das Vorgehen des Lehrervereins verdient Anerkennung und Nahahmung.

(Anzeiger, Hannover.)

Der Schularzt für die Schulen der ländlichen Gemeinden des Kreises Mainz, Dr. Drescher, teilte in seinem Bericht über seine Tätigkeit in den Schulen mit, daß eine zahnärztliche Behandlung in dem abgelaufenen Jahre nicht stattgefunden habe, da sich das bisherige Verfahren nach dieser Richtung hin nicht bewährt habe. Ein dringendes Bedürfnis nach einer rationellen Zahnpflege sei aber vorhanden. Das Bedürfnis könne aber nur durch die **Errichtung einer städtischen Zahnpoliklinik in Mainz** befriedigt werden, die zugleich von den Kindern der Landgemeinden mit benutzt werden könne. Auch die Schulärzte anderer ländlichen Bezirke befürworten die Errichtung einer Zahnpoliklinik.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 3.

Originalabhandlungen.

Wege und Abwege bei der Suche nach der besten Schulbank.

Von

Dr. KOPPIN, Geh. Regierungsrat.

1. Konkurrenz, Käufer und Berater.

Wer von uns alt Gewordenen heut eine höhere Lehranstalt betritt oder eine Mittelschule oder auch nur das neue Volksschulgebäude eines Landstädtchens und in diesen Baulichkeiten sich umschaut, wird mit gemischten Empfindungen an die Räumlichkeiten zurückdenken, in denen er selber einstmalen, ahnungslos des Wunders, das sich an ihm vollzog, die Kunst des Lesens und Schreibens so flink sich aneignete, mit den vier Spezies sich befreundete und den Geschichten vom Baume der Erkenntnis, von Abrahams Opfer, von Simsons Glück und Ende lauschte, und gleichermaßen an jene unwirtlichen Räume, in denen der dickleibige Zumpt und der gleichfalls wohlgenährte Buttmann seinen Verstand dressierten, seine Geduld prüften und seine Energie stählten. Das Alte ist vergangen; siehe, es ist alles neu geworden: nicht die Lehrweise nur und die Lehrmittel, — neu auch die Fassade und die Ausmessung der Räume, neu Größe, Verteilung und Bewegbarkeit der Fenster, die ihrer Durchlichtung und Durchlüftung dienen, neu die wohl temperierenden Heizanlagen, neu der fugenlose Fußbodenbelag, neu das in seinen Verhältnissen wohl abgemessene Gestühl mit den unzerschnittenen eichenen Tischplatten, neu auch der Bilderschmuck der freundlich getünchten Wände und neu die überall herrschende Sauberkeit. Ja, wie hat es sich alles geändert unter dem Einfluß der modernen



Hygiene, dies und noch manches andere! Die Lehrer und Leiter sind nicht mehr ahnungslos, die Schulpatrone kargen nicht mehr mit Mitteln noch Mühen; es ist wahrlich nicht ihre Schuld, wenn in unsern modernen Schulhäusern nicht eine durchaus gesunde Jugend heranwächst, und wir Alten begreifen heute kaum, wie wir selbst dazumal noch mit heiler Haut davongekommen sind.

Man hat wohl behauptet, daß diese gesamte Wandlung der hygienischen Verhältnisse der Schulen, diese erfreuliche Fürsorge für Augen, Lunge, Rückgrat der Schüler ausgegangen sei von der Erkenntnis der ganz unzulänglichen und gefährlichen alten Schulbänke, auf denen die Kinder zu je fünf, sechs, ja acht zusammengedrängt saßen, mit gekrümmtem Rücken über horizontale Tischplatten gebeugt, die einen ihren langen Beinen vergebens Raum suchend, die andern mit kurzen den Esel beläutend. Das lasse ich dahingestellt. Richtig ist, daß die gute Beschaffenheit des Schulgestühls ein sehr wichtiges Moment in der Schulgesundheitspflege bildet. Und daß es diesen Zustand, mag er auch weiterer Vervollkommnung noch nachzustreben haben, doch schon jetzt in ganz beruhigendem Maße erreicht hat, das verdanken wir dem Zusammenwirken kluger Ärzte, einsichtiger Pädagogen und geschickter Techniker, dazu strebsamen Fabrikanten und Händlern. Denn auch der Wettbewerb der Geschäftsleute kommt der guten Sache zustatten, indem er dem Erfindungsgeist immer neue Anregungen gibt, — nur insoweit freilich, als jeder Neufinder der Schule wirklich Besseres als das bereits Vorhandene, wenigstens in irgendeiner wesentlichen Beziehung Besseres, zu bieten hoffen darf. Solange diese Hoffnung gutgläubig und einsichtig bleibt, ist sie zweifellos zu respektieren. Leider aber hat nicht nur das verzeihliche Vorurteil für die eigene Schöpfung, sondern auch der allzu menschliche Erwerbstrieb den Konkurrenzkampf empfindlich verschärft und den Interessenten die Wahl einer zweckmäßigen Schulbank einigermaßen erschwert. Hat man doch bereits über 200 »Systeme« von Subsellien in deutschen Landen gezählt, wenn man eben als System auch manche dürftige Modifikation vorhandener Formen gelten lassen will, die vielleicht nur dem Bestreben des Fabrikanten entstammt, auch seinerseits eine Besonderheit zu bieten, die sich wenigstens unter Musterschutz stellen läßt. Diese Überfülle von Bankformen und die nicht selten hinter menschenfreundlicher Beratung oder wissenschaftlicher Erörterung sich bergende Art ihrer Propaganda scheint in der



Tat geeignet, unerfahrene Käufer zu beschweren, wenn nicht gar zu beirren. »Reklame und Mode beherrschen augenblicklich das Gebiet, und eifrige Federn sind dabei, sich für Geld in den Dienst dieser oder jener Konstruktion zu stellen«, sagt der Ingenieur C. Neumann S. 296 der Kommunalen Rundschau 1909, und ähnlich wird auch von andern, am meisten von den einander bekämpfenden Parteien, geklagt, daß neuerdings durch willkürliche Agitation eine große Verwirrung in der ganzen Schulbankfrage angerichtet sei. Dem Fabrikanten muß man es ja für gutes Recht gelten lassen, wenn er alle Vorzüge seiner Bank hervorhebt, ihre Mängel übersieht und fremden Systemen gegenüber umgekehrt verfährt oder durch seine Organe verfahren läßt, womit ich keineswegs sagen will, daß alle wirklich so verfahren. Aber wer nicht geschäftliche Interessen zu verfolgen hat, sondern nur sachliche oder gar wissenschaftliche Kritik üben, nur die in der Materie weniger Bewanderten beraten will, sei es in Handbüchern der Schulhygiene, in pädagogischen Zeitschriften oder Broschüren, der muß alle Vorzüge und Schwächen der einzelnen Systeme streng gegeneinander abwägen, nichts verdunkeln, nichts suggerieren, kurz, selbst jeden Schein der Parteilichkeit sorglich meiden. Daß dies nicht immer geschehen ist, muß man den oben beregten Klagen wohl zugeben. Die Organe der über die Ausstattung der Schulen entscheidenden Stellen sind aber auf die Unterstützung jener »Experten« mehr oder weniger angewiesen. Wo also finden sie zuverlässigen Beirat, der nicht einseitig oder voreingenommen, vielleicht gar geschäftlich interessiert ist? Die ganze Materie sozusagen wissenschaftlich und kritisch durchzuarbeiten, das darf man jenen Organen kaum noch zumuten; dazu ist die einschlägige Literatur bereits viel zu umfangreich geworden. Es hängt einigermaßen auch vom Zufall ab, an was für Berater der Interessent gerät, insonderheit, wenn er den neueren Broschüren anheimfällt. Am sichersten orientiert er sich natürlich in den wissenschaftlichen Handbüchern der Schulhygiene, deren wir bereits ein reichliches Halbdutzend haben, zum Teil von imponierendem Umfange und Preise. Sie gewähren jedenfalls eine ausreichende Übersicht des im Subsellienbau Geleisteten, wenn man ältere Auflagen meidet, sind stellenweise sogar fast zu vollständig für die Zwecke rein praktischer Beratung solcher Interessenten, denen an historischer Kenntnis veralteter, verfehlter oder doch minderwertiger Bankformen wenig gelegen sein mag. Aber auf das



eigene kritische Urteil wird man auch hier nicht ganz verzichten dürfen, wenn man in der Bewertung der einzelnen Typen hie und da auch einmal auf Vorliebe und Abneigung zu stoßen glaubt oder auf Bestreitbares in den aufgestellten allgemeinen Grundsätzen. Denn leider bestehen ja auch über grundlegende Punkte noch Meinungsverschiedenheiten unter den Herren, deren einzelne sogar auffallender sind, wie die über den Wert eines Fußbretts bzw. -rostes, über Umfang, Form und Neigung der Lehne oder über die Frage, ob im Gestühl der Lehnenabstand von der Schreibplatte durchaus veränderlich sein müsse oder nicht. Minder auffällig ist es, wenn uns die Schulhygieniker noch keine übereinstimmende Antwort zu geben wissen auf die Grundfrage, ob einstellbare oder fest abgestufte Gruppenbänke das Richtigere sind, oder auf ähnliche Kontroversen, deren endgültige Entscheidung abhängig erscheint von der voll befriedigenden technischen Verwirklichung des betr. hygienischen Gedankens. Man kann über diese und noch andere wichtige Punkte (wie viel mehr über untergeordnete!) seine wohlbegründete Eigenmeinung haben; aber man darf nicht den Anschein erwecken, als sei die betr. Frage auch objektiv bereits so sicher entschieden, daß füglich niemand entgegengesetzter Meinung sein dürfe.

Der Käufer von Schulbänken, der sich über die einschlägigen Grundfragen einigermaßen orientiert hat, wird sich also noch anderweitig nach Beirat umsehen müssen, persönliche Auskünfte einholen bei solchen, die dieses oder jenes Banksystem in ihrem Dienstkreise bereits erprobt haben, und auch hierbei Gelegenheit finden zur Verwunderung über recht entgegengesetzte Erfahrungen, die mit demselben Gestühle gemacht sind. Er wird sich auch von leistungsfähigen Fabriken deren Prospekte mit Abbildungen kommen lassen und, wenn nicht schon früher, so vielleicht jetzt an mancherlei Broschüren geraten, die sich als Wegweiser durch die Schulbankfrage den verehrlichen Behörden und Verwaltungen anbieten. Ihre Zahl schwillt bereits zu einer recht stattlichen an; aber nicht wenige erweisen sich bei näherem Hinsehen als Streitschriften, dergestalt, daß man sich bald versucht fühlt, sich Nebentitel zu vermerken: Für die Rettigbank, Für die Rollenbank, Für den Pendelsitz, Für die einstellbare Universalbank, Für die Schiebeschreibplatte und dgl. Einzelne dieser Schriften sehen wirklich geschäftlich interessiert aus und sagen das auch wohl geradezu selbst, von andern ihrer Art natürlich, mehrere sogar



mit denselben einmal glücklich formulierten Worten, und selbst manche, von denen dergleichen gewiß nicht gilt, wären gleichwohl gar nicht so ungeeignet für Reklamezwecke, wie mir z. B. (kein ganz vereinzelter Fall) eine Firma auf meine Bitte um ihren Katalog mit diesem auch die ihr sehr günstige Broschüre eines Schulleiters freundlichst mitübersandte, welche nicht nur eine übrigens ziemlich fragwürdige Abbildung aus besagtem Katalog enthielt, sondern sogar einen recht auffälligen Hinweis auf diese an der sonst wohl Widmungen vorbehaltenen Stelle; hätte sie zugleich die Gegenschrift des darin kritisierten Konkurrenten beigefügt, so wäre ich der Firma noch dankbarer gewesen. Hervorgerufen wird der Schein der Parteilichkeit nur zu leicht durch überscharfe Argumentation für den Schützling und gegen den konkurrierenden »Schädling«. Am gerupftesten ist dabei wohl die durch langjährige Erfolge sehr begünstigte und durch gewandte Vorfechter vielleicht zu geschickt empfohlene Rettigbank. Wer sie durch eigenen Gebrauch kennt, mag billig staunen über alle Untugenden, die ihr auch von Gutgläubigen nachgesagt werden: selbst die Disziplinlosigkeit von Schülern, die trotz alles Predigens ihrer Lehrer nicht mit beiden Beinen aus ihr heraustreten wollen und die ihre Schulbücher darin liegen lassen, so daß diese beim Umlegen für die Reinigung herausfallen, oder die Lässigkeit des Dienstpersonals, das diese Bänke nicht umlegt, sondern umwirft, dergestalt, daß die Tinte aus den sehr zweckmäßigen Tintengläsern herausspritzt und diese selbst bersten, werden dem Gestühl ins Debet geschrieben, dazu gar noch manches, was andere Benutzer ihm gerade zum Vorzug anrechnen. Ähnlich ist es gelegentlich auch wohl anderen Systemen ergangen: Nebensächliches, das mit dem System selbst gar nichts zu schaffen hat und jederzeit abgeändert werden kann, wird in den Vordergrund der Kontroversen gerückt, Wesentliches beiseite geschoben. Daher denn jene hüben und drüben erhobenen Klagen, daß der Tatbestand in der Schulbankfrage neuerdings vielfach verdunkelt worden sei durch einseitige Darstellung und Beratung der Interessenten, selbst von seiten solcher, deren wissenschaftliche oder dienstliche Stellung ihrem Urteil von vornherein eine gewisse Autorität verleihe.

Allzu tragisch möchte ich diese Klagen nicht nehmen. Denn trotz der, wie schon angedeutet, noch bestehenden Kontroversen über Einzelheiten scheinen die für die praktische Lösung der sog. Schulbankfrage, oder sagen wir nur sogleich für ihre



Lösungen, in erster Linie maßgebenden Gesichtspunkte und Grundforderungen doch bereits zu fest zu stehen, als daß sie nachhaltig erschüttert werden könnten, mag auch der Streit der Meinungen und Interessen neuerdings sich lauter gebärden. Immerhin wird die durch allzu einseitige oder gar reklamehafte Darstellungen hervorgerufene Beunruhigung gesteigert, wenn die betr. Erörterung nicht in der Form von Broschüren, in denen die Konkurrenten und ihr Anhang ihre Fehden nach Geschmack und Belieben ausfechten dürfen, sondern in parteilosen Zeitschriften erscheinen, die lediglich den Interessen der Allgemeinheit dienen wollen. Darin mag allerdings eine gewisse Gefahr liegen.

Aus derartigen Erwägungen heraus und anläßlich eines auffälligeren Falles bezeichneter Art von der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege aufgefordert, den gegenwärtigen Stand der Schulbankfrage im Zusammenhang mit der Art ihrer Behandlung in dem sich immer schroffer gestaltenden Meinungsstreit einer ganz objektiven Besprechung zu unterziehen, habe ich nach anfänglichen Bedenken mich diesem Vertrauen zu meiner Unparteilichkeit nicht entziehen zu sollen geglaubt, wenn eben die Schriftleitung auch einmal die Ansicht nicht eines Hygienikers oder Technikers zu vernehmen wünscht, sondern die eines Schulpraktikers, der allerdings während seiner dreißigjährigen Schulleitung die Entwicklung der Schulbanksache mit eingehenderem Interesse verfolgt hat. Nachkommen kann und darf ich also dem Ersuchen der Schriftleitung nicht in der Weise, daß ich, sei es auch nur die wichtigsten »Systeme« sämtlich meiner Beurteilung unterstellte, sie ihrem Endwerte nach gegeneinander abschätzte und so die Interessenten nach persönlicher Meinung, wenn auch noch so gutgläubig, für ein bestimmtes System zu gewinnen suchte, sondern nur so, daß ich die wesentlichsten Gesichtspunkte heraushebe, welche Interessenten bei ihrer Wahl zu beachten haben, und auf Abwege hinweise, welche ihre Entscheidung ungünstig beeinflussen könnten. Es hat heute wahrlich keine Not mehr, daß der deutsche Markt nicht auch besondere Verhältnisse und Absichten der Käufer mit rationell gebauten Subsellien befriedigen könnte. Ich kann dem bezeichneten Artikel der Rundschau weder zugeben, daß »das Verständnis für die Wichtigkeit einer guten Schulbank noch vielfach ganz gering ist in unserm lieben Vaterlande«, wenn dabei auch an die entscheidenden Stellen gedacht ist, noch auch, daß die Erfolge der

vielseitigen Bemühungen um bessere Gestaltung der Bänke bisher »im großen Ganzen recht gering« geblieben seien, oder daß man so schlechthin von den »bisherigen falsch gebauten und unsere Jugend schädigenden Gestühlen« sprechen darf, denen nunmehr die neuerdings auf den Markt gebrachte »Pestalozzibank« als »die gesuchte deutsche Normalschulbank« gegenübertritt. Ich stehe noch auf dem alten Standpunkte, daß es eine allein selig machende, eine alle höchsten Ansprüche gleichmäßig befriedigende Schulbank noch nicht gibt, vielleicht kaum geben kann, da die an eine solche zu stellenden hygienischen, pädagogischen, technischen und ökonomischen Anforderungen teilweise einander widerstreben, sich also auch nicht restlos vereinigen lassen, — daß aber doch unter der Überfülle vorhandener Banktypen, der selbst abenteuerliche nicht fehlen, mehrere durchaus annehmbare und gewissenhafter Kritik standhaltende Formen vorliegen, zwischen denen die interessierten Verwaltungen nach eigenem Urteil über Vorzüge und Schwächen der einzelnen Konstruktionen eine ersprießliche Wahl treffen können, wenn sie nur zweckmäßig vorgehen, sich nicht selber verwirrenden Einflüssen ausliefern und festhalten an den sicheren Errungenschaften, welche Theorie und Praxis uns bereits gebracht haben.

2. Notwendige Eigenschaften der guten Schulbank.

Fest steht als die erste und wichtigste aller Forderungen, die an einen richtigen Sitz zu stellen sind, daß er in allen seinen Abmessungen den Größenverhältnissen des Insassen entspreche. Von dieser sichersten Errungenschaft irgend etwas aufzugeben zugunsten eines wenn auch noch so klug ersonnenen Gestühlsmechanismus, der einen derartigen Verzicht erheischen würde, scheint mir nicht geraten. Als maßgebende Größen kommen beim Sitzen bekanntlich in Betracht: die Länge des Unterschenkels, die des Oberschenkels nebst der Gesäßtiefe, endlich die Länge und Dicke des Rumpfes. Diese Gliedermaße stehen zueinander in einem annähernd festen Verhältnis und werden deshalb in der Subsellientechnik gern als Bruchteile der Gesamtkörperlänge ausgedrückt, wobei individuelle Abweichungen, z. B. im Verhältnis der Ober- zur Unterkörperlänge, als für gesunde Insassen unerheblich betrachtet werden, soweit nicht Rasse oder Geschlecht eine gewisse Berücksichtigung fordern (wie z. B. für Mädchen die Sitzhöhe um 1 bis 2 cm ermäßigt, die Differenz um



noch etwas mehr vergrößert wird). Die Kenntnis dieser Verhältnisse ist selbstverständlich in die Schulbankwerkstätten übergegangen. Ihre Prospekte geben vielfach die Maße kund, nach denen sie ihre Subsellien bauen; man findet darin die Tabellen von FAHRNER, SPIESS, ZAHN, RETTIG u. a., die auf zahlreichen Schülermessungen beruhen, aber auch manche Abweichungen voneinander aufweisen, die nicht lediglich auf die verschiedene Graduierung der Bänke zurückzuführen sind. Der Käufer hat also eine gewisse Bürgschaft, daß die angebotenen Gestühle anatomisch hinreichend korrekt dimensioniert sind, kann übrigens auch leicht Prüfungen nach dieser Richtung vornehmen. — Die nach den vorbezeichneten Körperverhältnissen zu bestimmenden Hauptdimensionen des Gestühls sind: die der Unterschenkellänge entsprechende Sitzhöhe, die aus der Höhe des Ellenbogens über dem Sitzbrett abzuleitende Tischhöhe oder, wie man seit FAHRNER sich auszudrücken pflegt, die »Differenz« zwischen der Höhe des Sitzes und der Schreibplatte, ferner die Lehnenhöhe, insonderheit die Höhe der Kreuzwölbung der Lehne über dem Sitzbrett, weiter der nach der Oberkörperdicke zu bemessende Abstand der Lehne von der inneren Tischkante, die »Lehnendistanz«, endlich die nach der Oberschenkellänge zu bemessende Sitztiefe (Sitzbreite, wie andere es nennen), aus der sich in Verbindung mit dem Lehnenabstand die vielberufene »Distanz« zwischen innerer Sitzbrett- und innerer Tischkante ergibt, die als Plus-, Minus- oder Nulldistanz in der Literatur eine sehr gewichtige, aber auch etwas zweideutige Rolle spielt; denn da die Sitztiefe weniger fest bestimmt ist als alle anderen Dimensionen (sie wird meist auf $^2/_3$ bis $^3/_4$ der Oberschenkellänge $=$ $^1/_6$ bis $^1/_5$ der Körperlänge bemessen, aber selbst von Autoritäten wie v. ESMARCH auch wesentlich größer), so ist auch diese »Distanz« für sich allein genommen ein schwankender Begriff, der Unvorsichtige leicht irreführen kann. Nicht anatomisch, aber durch die Praxis hinreichend bestimmt ist die erforderliche Länge des Sitzes und der Tischplatte. Weniger fest bestimmt bei der Uneinigkeit der Sitztheoretiker, aber nicht minder bedeutsam als die bezeichneten Dimensionen, sind Form und Neigung der Lehne und, soweit durch letztere bedingt, auch die Reklination des Sitzbrettes sowie die dem Auge bestens zu gewährende Neigung der Schreibplatte, wie denn auch diese Verhältnisse in den Maßangaben der Prospekte meist unberücksichtigt bleiben.



Diese in ihrem Verhältnis zueinander stabilen Dimensionen des Gestühls ändern sich mit der Körperlänge der Insassen und müssen dieser angepaßt werden. Die Anpassung kann natürlich auf zweifache Art erfolgen: entweder man macht das Subsell in seinen einzelnen Dimensionen veränderlich durch Verstellbarkeit seiner Teile, so daß einunddasselbe von Insassen verschiedener Größe und von derselben Person durch alle Stufen ihres Wachstums benutzt werden kann (sog. verstellbare Universalbank); oder man baut eine verschiedenen Körpergrößen entsprechende Reihe unverstellbarer Subsellien, die der Insasse seinem Wachstum entsprechend nacheinander zu benutzen hat (feste Gruppenbänke). Bei den verstellbaren Subsellien werden in der Regel die einzelnen Dimensionen in einer gesetzmäßigen Abhängigkeit voneinander eingestellt, wobei zumeist nur Differenz, Lehnendistanz und Sitzhöhe in Betracht gezogen werden, seltener auch Sitztiefe und Lehnenhöhe; sie können aber auch unabhängig voneinander verstellbar sein, wodurch ein höheres Maß von Individualisierung erreichbar wird (gebundene und freie Verstellbarkeit), die aber eine vollkommene erst dann sein würde, wenn auch die Lehnenkurve anpasslich zu machen wäre. Nur Bänke letzterer Art würden die Bezeichnung Universalbänke verdienen; die ersteren sind tatsächlich nur einstellbare Gruppenbänke, da sie in ihren verschiedenen Einstellungen auch nur generell den Maßen der einzelnen Größengruppen folgen ohne die Möglichkeit individueller Anpassung an die von der Norm etwa abweichenden Verhältnisse einunddesselben Individuums. — Die Verstellbarkeit ist ferner entweder bei Anwendung frei beweglicher Klemmschrauben oder ähnlicher Vorkehrungen eine kontinuierliche und somit beliebige, oder mittels Zahnstangen, Lochungen und dgl. eine sprungweise und somit auf eine bestimmte Anzahl von Einstellungen, meines Wissens auf vier bis bestenfalls zehn, beschränkte. Mit etwa ebenso vielen, nie so wenigen Größentypen begnügen sich die unverstellbaren Gruppenbänke entsprechend den um durchschnittlich ca. 10 cm wachsenden Größengruppen, in welche man seit Spiess' Arbeiten die Zöglinge vom 6. bis zum 18. Jahre und darüber einzuteilen pflegt, am besten so, daß für kleinere Schüler ein kleinerer Spielraum als für größere gegeben wird (als äußerste Grenzen setzte Schildbach 6 und 12 cm). Daher eben die Bezeichnung »Gruppenbank«: jede Banknummer stellt sich in den Dienst einer Schülergruppe von nur annähernd gleicher



Größe und ebenso in den Dienst ein und desselben Zöglings für einen längeren, durchschnittlich etwa anderthalbjährigen Zeitraum.

Ohne weiteres ist klar, daß für den Hausgebrauch nur das verstellbare Gestühl in Frage kommen kann. Oder wer möchte sich einen Satz von neun Subsellien zulegen, den seine Kinder nacheinander durchzusitzen hätten? Wir haben denn auch neben minderwertigen Konstruktionen mehrere recht annehmbare Hauspulte, und man kann im Interesse gesunder Körperentwicklung der Jugend und ihrer späteren Erhaltung nur dringend wünschen, daß deren Verwendung in Kinderstuben, demnächst aber auch in Bureaus, Schreib- und Studierstuben sich recht bald vervielfachen möge. — Ganz anders liegt die Sache für den Schulgebrauch. Man muß zwar ohne weiteres zugeben, daß auch rationell gebaute Gruppenbänke bis zu gewissem Grade schematisieren und zwar in zweifacher Hinsicht: erstlich insofern sie überhaupt nicht für eine einzige, eng bestimmte Körpergröße, sondern für mehrere, einander nahestehende Größen, also eben für je eine Größengruppe, bemessen sind; ganz genau dimensioniert ist z. B. eine Bank, welche der Schülergruppe von 124—132 cm Körperlänge zu dienen hat, nur für die 128 cm Großen, für die übrigen nur annähernd, aber nach allgemeiner Annahme doch hinreichend genau. Zweitens auch insofern, als die Abmessungen der Bankteile ja nur nach den durchschnittlichen Verhältnissen der einzelnen Gliedmaßen zur jeweiligen Gesamtlänge des Körpers berechnet sind, also deren etwaiger Disproportionalität, z. B. der zwischen Ober- und Unterkörper, nicht so fein zu folgen vermögen, wie es für etwa skoliotisch veranlagte oder sonst ungewöhnlich empfindliche Individuen wünschenswert wäre. Für diese möge unter schulärztlicher Aufsicht gesorgt werden durch in reicherer Abstufung und in allen ihren Einzelheiten voneinander unabhängig verstellbare Gestühle von so weitgehender individueller Anpaßbarkeit, wie die Technik sie irgend leisten kann; vgl. etwa Rostowzeffs Modell. Das also würde für seltene Ausnahmefälle gelten. Im übrigen ist eine so weitgehende Individualisierung ihres Sitzes für unsere Schüler ebensowenig notwendig, wie es erforderlich ist, daß jeder normal gebaute Mensch sich Handschuhe, Stiefel und andere Kleidungsstücke nach speziellem Maß anfertigen lasse, anstatt Gruppenstiefel usw. zu kaufen. Es müssen nur die nach anatomischen Grundsätzen korrekt gebauten und genugsam abgestuften Gruppenbänke (die Fabrikation scheint



in letzter Beziehung neuerdings anspruchsloser zu werden, was nicht ganz unbedenklich sein mag) zweckentsprechend verwertet werden durch richtige Bestuhlung der Klassen und durch ordnungsmäßige Einweisung der Schüler in die ihnen zukommenden Banknummern. In dem Artikel der Kommunalen Rundschau »Die Schulbankfrage vom kommunalen Standpunkt aus betrachtet« liest man freilich S. 297: »In dieser Hinsicht [sc. der Möglichkeit, eine anatomisch richtige Körperhaltung einzunehmen] haben unsere sämtlichen bisherigen Schulbänke mehr oder weniger versagt; denn sie stehen unter keinen Umständen [!] auf dem eben gekennzeichneten Boden der klaren Lehren der Anatomie«, — aber diese den Wunsch nach Besserung einzelner noch vorhandener Mängel stark übertreibende Behauptung ändert nichts an der aus jedem Handbuch der Schulhygiene erweisbaren Tatsache, daß uns anatomisch richtig bemessene Schulbänke seit Dezennien zu Gebote stehen. Der mit allen »bisherigen« Schulbänken so unzufriedene Verfasser, welcher »sich ein Verdienst damit zu erwerben glaubt, wenn er einmal recht eingehend [auf fünf Seiten] und nach wissenschaftlichen Grundsätzen . . . die Forderungen aufstellt und die Ideen erörtert, die in der Schulbankfrage unbedingt Geltung gewinnen müssen«, wendet sich, von den hygienischen zu den pädagogischen Forderungen übergehend, gegen die Gruppenbank, indem er nach einem Verdikt gegen die Pädagogik, die »bisher recht wenig Wert auf die Gestaltung der Schulbank legte«, sich folgendermaßen vernehmen läßt: »Man sprach bisher davon, daß eine Schulbank nur eine Gruppenbank sein dürfe, und verpönte die dem einzelnen Körper angepaßte Individual-Bank. Man leitete dadurch unsere Behörden und Magistrate in ein völlig falsches Fahrwasser; denn wenn sich die Schulbank dem Individuum eben nicht anpaßt, so muß sie schädlich wirken. Die neuere Pädagogik verlangt daher, daß der Erzieher mit der Schulbank »individualisieren« könne, soweit dies während des Unterrichts möglich ist. Und in der Tat dürften die bisherigen, unhygienischen und nur als Gruppenbänke brauchbaren Schulbänke auf dem Aussterbeetat stehen«. Der Verfasser gelangt zu dem bereits oben gestreiften Ergebnis, »die gesuchte deutsche Normal-Schulbank« sei die Pestalozzi-Bank. Diese ist nun aber bemerkenswerterweise gleichfalls eine Gruppenbank, die, nach der Maßtabelle des Verfassers zu urteilen, in elf festen Größennummern angefertigt wird durch die von ihm nicht genannte, aber durch ihr Inserat in



derselben Rundschaunummer vertretene Firma Aug. Hoch & Co. in Berlin-Lichtenberg, der laut Prospekt der Name ihres Gestühls gesetzlich geschützt ist. Man begreift unter diesen Umständen nur zu gut des Verfassers Klage (S. 297): »Das Endergebnis dieser Bemühungen ist — leider — eine ganz bedeutende Verwirrung auf diesem Gebiete; denn wer soll sich aus den vielen Schulbanksystemen ohne längeres Studium und Fachkenntnisse herausfinden?« Damit mag auch die Schriftleitung der Kommunalen Rundschau sich trösten, die so überflüssiger Beunruhigung Raum gegeben hat. Ich glaube beinahe herausgefunden zu haben, daß in der eingehenden und wissenschaftlichen Erörterung die Pestalozzi-Schulbank und das übrigens nur in sechs Stufen verstellbare, sonst aber, nach den Abbildungen im Prospekt der gen. Firma zu urteilen, gar nicht übel konstruierte Pestalozzi-Hauspult vorübergehend durcheinander gelaufen sind. Der Verfasser sagt ja auch alsbald (S. 300) selbst: »Verstellbare Bänke sind nur für abnorm gebaute Schüler zu verwenden; jedoch ist es empfehlenswert, daß jede Schule einige derartige Einzelsitze anschafft, um sie eintretendenfalls zur Hand zu haben.« Dem kann man beistimmen. — Nun also, auch feste Gruppenbänke individualisieren und, wie das soeben Angemerkte zeigt, unterweilen mehr als sehr beschränkt verstellbare »Universalbänke«; aber die Individualisierung hat in Massenschulen wie auf andern Gebieten so auch bei der Plazierung der Schüler ihre natürlichen Grenzen: Schulbänke brauchen zum Glück nicht diffizilen orthopädischen Apparaten zu gleichen, die auch eine sehr diffizile Überwachung erfordern würden, wenn sie nicht am Ende gar mehr schaden als nützen sollen, — brauchen auch nicht so durchaus individuell anpaßbar zu sein, wie etwa der ebenso vollkommene wie kostspielige Körpermeßapparat des Mannheimer Schularztes Dr. Stephani.

Wie aber steht es um jene zweite Art, die nur generell anpaßbaren, welche ich als einstellbare Gruppenbänke bezeichnete? Diese drängen, im Wettbewerb mit kontinuierlich (beliebig) einstellbaren Subsellien wie z. B. dem Schenkschen — eine strikte Scheidung ist unmöglich — auch an die Schule heran und nehmen Vorzüge vor den festen Gruppenbänken in Anspruch. Noch vor wenigen Jahren hätte ich nicht geglaubt, daß sie als deren Ersatz für Schulen in Betracht kommen könnten, habe mich aber inzwischen davon überzeugt, daß man diesem Anspruch



nicht mehr wie einer nur akademischen Kontroverse stillschweigend begegnen kann. Namentlich ist der Wiener Professor Regierungsrat Dr. Burgerstein in seinem mit Dr. Netolitzky herausgegebenen großen »Handbuch der Schulhygiene«, besonders S. 138, 183—187, aber auch sonst, für einstellbare Schulbänke eingetreten, am meisten für die interessanten Modelle des Dr. Schenk, dessen Forderung, »daß jeder Sitzplatz samt Tisch für jede beliebige Körpergröße passe« (d. h. sofort adaptiert werden könne), er Handbuch S. 125 als für die Praxis der Schule von größter Bedeutung bezeichnet. Übrigens ist ihm selbst laut gelegentlicher Äußerung in »Zur Schulbankfrage« (1908) S. 7 »das denkbare Ideal der Schulbestuhlung das individualisierende, d. h. für eine Reihe von Körpermaßdetails einstellbare, einsitzige Gestühl«. »Bei den einstellbaren Bänken (heißt es ebenda) steht im Klassenzimmer nur eine Bankgröße; sei es, daß man das Schenksche Subsell gebraucht, welches ohne Meßarbeiten hinsichtlich der wichtigsten [!] Dimensionen sofort anpaßbar ist[1], sei es, daß man individualisierende Subsellien verwendet, bei welchen die Anpassung an alle wichtigeren Maße des einzelnen Individuums stückweise mit oder ohne Benutzung von Werkzeugen nach Aufnahme jener Maße geschieht.« Daß jenes »denkbare Ideal der Schulbestuhlung« sich »tatsächlich in der Schulpraxis sehen läßt — bis zur Volksschule«, davon weiß er bei dem Umfange seiner internationalen Beziehungen ebenda S. 8 ff. zu berichten: ». . . Aus allem, was man in den Katalogen [zahlreicher Fabriken] ersehen kann, sind einstellbare Einsitzer, individualisierende Schulbänke, in den Vereinigten Staaten schon recht merkbar in Verbreitung. Ähnlich lassen sich die Dinge in England an . . .« »In Europa ist von amtlicher Anordnung einstellbarer Bänke bemerkbar: In dem Zirkular der schwedischen Unterrichtsverwaltung für die Schulen . . . vom 14. September 1905 heißt es bei der Schulbank, daß die Zahl der zu verwendenden Nummern etwas [!] vermindert werden kann, falls [!] Tisch oder Sitz so hergestellt werden, daß die Tischhöhe verstellbar ist und Fußbretter verschiedener Höhen in Verwendung kommen. Sonstige amtliche Äußerungen in Verordnungen sind mir in Europa nicht bekannt, daß aber einstell-

[1] Der Insasse der Simplex-Bank soll den Lehnenabstand und damit auch die Differenz sofort passend selber einstellen, indem er die gleichzeitig sich senkende Tischplatte so weit vorzieht, bis seine Ellenbogen an die Rückenlehne stoßen.

bare Typen in Schulen schon benutzt werden, zeigen die Beispiele, die ich später von Dänemark, Rußland, Schweden, der Schweiz und, allerdings erst in sehr geringem Maße, Ungarn beibringen werde. Daß im Herzen des europäischen Kontinents von individualisierenden Einsitzern bisher nicht viel zu bemerken ist, erklärt sich auch daraus, daß die Fabrikation sich kaum erst damit zu befassen beginnt, und die Ämter bisher von der Sache meines Wissens noch nicht Notiz nahmen ..... Im deutschen Reiche beginnen die einstellbaren Einsitzer (Lickroth) sich mit der Hilfsschule zu befassen ...« Sehr bedeutsam will mir das alles noch nicht scheinen. Hinzufügen aber kann ich und muß ich ehrlicherweise, daß auch in Deutschland bereits mehrere große Fabriken verstellbare Gruppenbänke, so ziemlich gleicher Art, verfertigen und daß ich solche in einigen großen öffentlichen Schulen wirklich auch in Gebrauch gesehen habe. Ich glaube, sie waren von A. Lickroth & Co. in Frankenthal oder von Fuhrmann & Hauss ebenda, möglicherweise aber auch von C. Elsässer Nachf. in Schönau oder von Kottmann in Oehringen, in zwei Größen angefertigt, die zusammen sechs oder sieben Einstellungen zulassen, im übrigen ganz ähnlich anderen verbreiteten Holzeisenbänken auf Eisenschwellen mit je zwei Pendelsitzen, die in ebensovielen Größennummern von denselben Firmen hergestellt werden. Der eine Typ gibt die Größen I bis V, der andere III—VI oder VII her; die Verstellung mittels Klemmschrauben erfordert je eine besondere Aktion für die Höhe des Sitzes, des Tisches und der Lehne, welche gleichzeitig ihre Distanz ändert. Eine etwas knappe Stufung, sonst alles einfach und solide.

Was für derartig einstellbare Gruppenbänke geltend gemacht wird, z. B. von Weigl (Zur Orientierung über die Grundfragen der Schulbankkonstruktion, 1905) oder Hanns Friedrich (Das Wichtigste über die Konstruktion der Schulbank, 1909), dem die Zitate des folgenden entnommen sind: in jeder Klasse hat man nur einen Banktypus nötig, — »es können die Klassen leichter ausgewechselt werden«, — bei Klassendurchführung brauchen »Lehrer und Schüler nicht jedes Jahr das Schulzimmer zu wechseln, was für beide Teile nicht gerade als Annehmlichkeit anzusehen ist«, das sind denn doch zu wohlfeile Gründe, als daß man auf sie eingehen möchte. Aber weiter: man braucht keine Reservebänke! Die braucht man meines Erachtens auch bei den festen



Gruppenbänken nicht, wenn bei deren Anschaffung richtig verfahren worden ist; ich wenigstens habe dieses Schrecknis nach vieljährigem Gebrauch der (Rettigschen) Nummernbänke und unentwegter Auswechselung von Bänken zwecks genauer Einweisung der Schüler in ihre Größennummern erst aus der polemischen Literatur kennen gelernt[1]. Allerdings, wenn man eine ganze Schule mit einstellbaren Gruppenbänken ausstattet, so braucht man sich um das richtige Verhältnis jener Banknummern nicht den Kopf zu zerbrechen: »der Umstand, daß für die größten Volksschulkörper nur ein einziges Modell beschafft zu werden braucht [immerhin ist alsbald von zweien die Rede; vgl. o. S. 164] ..... gibt der Beschaffung von Subsellien, die wohl überall ein Schmerzenskind der Schulleiter ist, größte Einfachheit.« Das muß ich Weigl (S. 13) natürlich zugeben, nicht aber die hygienische Überlegenheit der einstellbaren Gruppenbänke über die festen: er selbst sagt, daß die Verwendung von zweierlei Modellen »dem Unterschied für Sitzbreite und Lehnenkonstruktion, [welche die Verstellbarkeit eben nicht berücksichtigt; s. u.] bei sehr kleinen und sehr großen Schülern entgegenkomme«; jawohl, entgegen kommt sie, um einen Schritt, aber die neun festen Nummerbänke werden diesem Unterschied, der mindestens für die Lehne recht bedeutsam ist, in allen neun Schritten gerecht. — Aber man braucht bei den verstellbaren Bänken eben auch jene schrecklichen Auswechselungen von Bänken nicht alljährlich ein- oder gar zweimal vorzunehmen, die ihrer Mühseligkeit halber nur zu gern unterlassen wird. Allerdings, und dieser hygienische Grund wäre sogar bedeutsam. Das Elend mit den Nummerbänken, sagt Burgerstein (Zur Schulbankfrage S. 72) in einem Resumé seiner Gründe für einstellbare Bänke, besonders die Schenkschen, habe er in einer Reihe von Schulen gesehen. Er hat in über zweieinhalbtausend Lehrzimmern Österreichs mit über 100000 Sitzplätzen und über 87000 Schülern Erhebungen

[1] Von der Notwendigkeit solcher Reserve konnten also auch Weigls verdienstvolle Messungen und Tabellen (S. 17 ff.) mich nicht überzeugen. Es mag wohl nicht genügend berücksichtigt sein, daß der Ausgleich der zeitlich allerdings zutage tretenden Verschiebungen in den Größenverhältnissen der einzelnen Klassen bei größeren Anstalten sich von Klasse zu Klasse zu vollziehen pflegt, wenn die Plazierungsmethode die wohlbegründete Möglichkeit nutzt, Schülern, die auf der Grenze stehen, je nach Bedürfnis die größere oder die kleinere Banknummer zuzuweisen.



vorgenommen und dabei recht üble Erfahrungen gemacht. Tatsache sei es (S. 31), daß das Messen und Einteilen der Schüler, demgemäß Auswechseln der Bänke usw. nicht geschieht, wie jeder Kenner der Dinge zugeben werde. Ähnlich im Handbuch der Schulhygiene (2. Aufl.) S. 138[1] ff., 187. Ich darf diesen Klagen nicht widersprechen; andere haben im kleineren Kreise ähnliche Erfahrungen gemacht, auch ich selbst habe von solchen zu berichten gehabt in der Monatsschrift für höhere Schulen, 1905, S. 666ff.: die schlimmste war, daß ich in einem ganz neuen Gymnasialpalast sehr sichtbaren Ortes die einzelnen Klassen mit nur je einer Größennummer der Rettigbank ausgestattet sah. Wie viele hohe Herren mögen diese herrlichen Klassenräume beim Rundgang der Einweihung ahnungslos bewundert haben! Durch so sinnlosen Gebrauch wird allerdings, wie BURGERSTEIN sich ausdrückt, die ganze hygienische und technische Arbeit, die in guten Subsellien steckt, jammervoll entwertet, und ich begreife vollkommen, wie man angesichts jener Erfahrungen mit den festen Gruppenbänken den verstellbaren sich zuwenden kann. Wäre man nur sicher, daß mit diesen glimpflicher[2] umgegangen würde! Gemessen, bestimmt, eingewiesen muß auch bei diesen werden; erspart würde nur der Auswechselungsplan dem Schulleiter und der Transport einiger weniger Bänke dem Dienstpersonal. Ich möchte um dieses geringen Vorteils willen nicht auf die im übrigen unverkennbaren Vorzüge der festen Gruppenbänke verzichten. Aber ich mache ein Zugeständnis. Für kleine, etwa gar ein- oder zweiklassige Schulen, die bei ihrer geringen Schülerzahl den Schwankungen in deren Körpergrößen mit festen Gruppenbänken ohne einige Reservebänke allerdings nicht immer mögen gerecht werden können, für die mag sich zwar nicht die Bestuhlung mit lauter verstellbaren Gruppenbänken empfehlen, wohl aber die Er-

[1] Er betont hier, daß »tatsächlich wenig Hoffnung vorhanden ist, die vorbeschriebene, für Systeme mit verschiedenen Größennummern vom hygienischen Standpunkte unbedingt notwendige Nummerzuweisung in praxi wirklich zu erreichen. Wer immer die Schulverhältnisse, wie sie wirklich sind, aus Erfahrung kennt (wir sprechen nicht von raren Ausnahmen, sondern von der Regel), wird uns recht geben.«

[2] Dr. MOSES-Mannheim in *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*, 1905, S. 761: »Die Bankeinstellung ist keineswegs so sicher und einfach, und auch bei größter Sorgfalt der Person, welche die Einstellung vornimmt, dürften umfangreichere Abweichungen, als sie die oben angeführten größten Schwankungen bei der Rettigbank von 1,1 cm bzw. 0,8 cm darstellen, nicht zu vermeiden sein.«



gänzung ihres Hauptbestandes fester Nummerbänke durch eine erfahrungsgemäße Quote einstellbarer, deren Äußeres jenen ganz ähnlich zu gestalten die genannten Fabriken sich angelegen sein lassen. Dasselbe Verfahren könnte man dann als Notbehelf auch solchen größeren Schulen vielleicht anraten, welche sich den Austausch von ein paar Subsellien durchaus nicht leisten können oder wollen. Im übrigen aber scheinen auch die schönsten Einstellbänke für die Schule mir weniger geeignet. Ihre Verstellbarkeit ist, nach den Zeichnungen und Beschreibungen zu urteilen, die man in verschiedenen Handbüchern der Schulhygiene findet (sehr produktiv auf diesem Gebiete der Technik scheint die Schweiz zu sein), zumeist doch eine ziemlich beschränkte und läßt die für den Sitzenden keineswegs bedeutungslose Form der Lehne, auch des Sitzbrettes, fast ganz aus, so daß jedenfalls hierin die Anpaßlichkeit gut abgestufter fester Gruppenbänke ihnen überlegen ist, weshalb denn wohl auch jene sog. Universalbänke z. T. in mehreren Größennummern ausgeführt werden, einzelne bis zu vieren. Je weitgehender, dann aber auch komplizierter ihre Verstellbarkeit ist, um so weniger würde ich auf ihre stets richtige und genaue Einstellung vertrauen; fehlte es aber an der, so könnten sie auch hygienisch leicht mehr schaden als nützen. Auch dies macht die verstellbare Bank zur Schulbank weniger geeignet: sie beansprucht, wenigstens in ihrer Verwendung für die kleineren Schüler, etwas mehr Raum als die feste Gruppenbank, sie widerstrebt der Freilegung des Fußbodens für die Reinigung in höherem Maße als zweckmäßig konstruierte Gruppenbänke (man müßte sie denn, wie SCHENK es mit seinem »Simplex« auf Erfordern tut, mit Rollen ausstatten; s. u.), und sie ist auch kostspieliger, nicht nur die Anschaffung, sondern, da sie ein komplizierteres oder empfindlicheres Instrument ist, auch ihre Unterhaltung. Schon aus diesem Grunde ist nicht zu erwarten, daß eine sog. Universalbank, sei es auch die vollkommenste, unsere öffentlichen Schulen sich erobern wird. Solange man für die rationelle Schulbank nur die anatomisch richtige Abmessung ihrer Teile je nach der Größe des Insassen beanspruchte — und von dieser wichtigsten Forderung ging ja die ganze Reformbewegung aus —, mochte es nahe liegen, besonders für Orthopäden, an eine allen Möglichkeiten selbst anormaler Körperverhältnisse entsprechende, vollkommen individuell verstellbare Universalbank auch für die Schule zu denken, eine Aufgabe, welche die Konstrukteure wohl reizen konnte. Inzwischen



haben wir gelernt, von einwandfreien Subsellien noch anderes zu fordern als nur den anatomischen Proportionen entsprechende Verhältnisse, — womit ich von den einstellbaren Bänken hier Abschied nehme.

Diese weiteren Forderungen, welche Hygiene, Pädagogik und ökonomische Rücksichten stellen, dürften sich kurz so zusammenfassen lassen. Die Hygiene im weiteren Sinne verlangt noch folgendes:

1. Das nach den anatomischen Verhältnissen richtig dimensionierte Gestühl soll dem Schüler bei seinen verschiedenen Tätigkeiten darin, also besonders beim Schreiben, Lesen, Zuhören, eine gesunde Körperhaltung ermöglichen, ihn sogar dazu einladen, ohne ihn jedoch einzuzwängen.

2. Die festen Gruppenbänke sollen, um den Schülern stets die passenden Sitzgrößen zu gewähren, leicht auswechselbar sein.

3. Sie sollen den Fußboden gründlicher Reinigung und sonstiger Behandlung, z. B. mit Stauböl, in seiner ganzen Ausdehnung leicht zugänglich machen.

4. Sie sollen durch ihre Konstruktion die Zwischengangsbreiten tunlichst einschränken und so auch ihrerseits dazu beitragen, daß selbst die fensterfernsten Plätze noch ausreichend direktes Licht empfangen.

5. Sie sollen dazu mitwirken, bei kaltem und nassem Wetter dem Insassen einen stubenwarmen und trockenen Fußplatz zu bieten, auch dem abfallenden Schuhsohlenschmutz und Staub eine Ruhelage gewähren, ohne doch dadurch die Fußbodenreinigung zu behindern.

6. Die Bauart der Subsellien soll deren Durchlichtung und Durchlüftung möglichst wenig beeinträchtigen, aber auch der Staubablagerung nicht zu viele Schlupfwinkel bieten.

Allen diesen Ansprüchen gleichmäßig zu genügen ist schon schwierig genug; hinzu treten nun aber noch gewichtige pädagogische Forderungen:

7. Die Bauart der Subsellien soll dem Schüler neben dem gesunden Sitz auch einen bequemen Stand gewähren und eine Bewegungsfreiheit, die es ihm ermöglicht, seinen Platz ohne Beunruhigung anderer leicht zu erreichen und zu verlassen, auch für seine Schulbücher ihm ausreichendes Gelaß bieten.

8. Sie soll auch den Verkehr zwischen Lehrern und Schülern erleichtern, so daß der Lehrer an jeden Schüler bequem



herantreten, seine Tätigkeit leicht kontrollieren und beeinflussen kann, ohne deshalb sich immer wieder tief hinabbeugen zu müssen und die Klasse mehr, als unbedingt nötig, aus den Augen zu verlieren.

9. Dieselbe Bank, von der im Interesse der Fußbodenreinigung und ihrer Auswechslungsmöglichkeit leichte Bewegbarkeit zu fordern war, soll zugleich einen festen Stand haben, der sie sichert gegen willkürliche Verschiebungen durch das Dienstpersonal oder die Schüler und deren stets übersichtliche Ordnung aufrecht erhält.

10. Sie soll auch die Disziplin unterstützen, indem sie die Schüler angemessen isoliert und es dem Lehrer erleichtert, schon vom Katheder aus die Benutzung unerlaubter Hilfe oder ungehöriges Treiben wahrzunehmen.

11. Sie darf nicht durch etwa bewegliche Teile störende Geräusche verursachen oder gar Gliedmaßen der Schüler gefährden.

Aber auch ökonomische Forderungen werden erhoben:

12. Das Gestühl soll wohlfeil zu erwerben und zu erhalten sein, also dauerhaft und möglichst einfach in seiner Konstruktion; auch darf die notwendige Stabilisierung nicht den Fußbodenbelag schädigen.

13. Es soll, innerhalb der hygienisch zulässigen Grenzen, die sparsame Ausnutzung des teuren Bodenflächenraums ermöglichen.

Schließlich will sogar noch der Anspruch des Schönheitssinnes nicht ganz unbeachtet bleiben, daß

14. eine wohlbestuhlte Klasse einen freundlichen und behaglichen Anblick gewähre.

Es ist nicht schwer zu erkennen, daß nicht alle diese Forderungen von jeder Konstruktionsart in gleichem Maße zu befriedigen sind, daß deren eine diesem, die andere jenem Anspruch mehr genügen wird und daß gerade dadurch dem Käufer Freiheit, aber auch Verantwortlichkeit für seine Wahl belassen wird: er muß sich gegenüber den konkurrierenden Vorzügen verschiedener Systeme entscheiden, auf welche von ihnen er das Schwergewicht glaubt legen zu müssen. Handelt es sich z. B. um die Wahl des Materials, so verbürgt Eisen zwar eine größere Stabilität, Dauerhaftigkeit und Durchsichtigkeit der Subsellien; aber es macht sie meist etwas teurer, schwer transportabel und belastet den Fußboden mehr als Holzgestühl, bedingt also auch



stärkere Deckenkonstruktion. Oder: die bewegliche Pultplatte hat den bedeutsamen Vorteil, Lehnen- und Sitzbrettabstand (von der Schreibplatte) veränderlich zu machen, aber auch den Nachteil, leicht Störungen des Unterrichts zu verursachen, die Bank zu verteuern und im Mechanismus schadhaft zu werden. Oder: die Pädagogik fordert Zweisitzer, also auch mehr Zwischengänge als die Vielsitzer, die Hygiene des Auges aber möglichstes Zusammenrücken der Schüler in Fensternähe. Welche Zwickmühlen für Betätigung der Reklame! Wer seinen Bänken kein Fußbrett gibt, verurteilt dieses vielleicht als den schlimmsten Feind der Reinigung; wer seine Bänke auf Rollen stellt, das Umlegen als das Ende aller Stabilität usw. Schon eine scheinbar so einfache Sache wie das Maß der notwendigen Neigung der Schreibplatte beruht ganz auf einem Kompromiß zwischen den Forderungen, welche das Auge, die Sitzhaltung und schließlich sogar die Schreibutensilien erheben.

(Fortsetzung folgt.)

Der 7 Uhr-Schulanfang in den Volksschulen der Großstädte.

Von

Sanitätsrat Dr. Paul Meyer,
städtischer Schularzt in Berlin.[1]

Der Schulanfang muß geregelt werden durch die Rücksichtnahme auf das physiologische Schlafbedürfnis der Kinder mit gleichzeitiger Berücksichtigung der sozialen Verhältnisse.

Diese Beachtung des normalen Schlafmaßes ist sowohl im Interesse der Kinder als auch der Schule notwendig. Die Kinder werden durch ungenügenden Schlaf gesundheitlich geschädigt, die Schule kann mit den nicht vollständig ausgeruhten Kindern gute Unterrichtsresultate nicht erzielen.

Bei der Verschiedenheit der sozialen Verhältnisse muß diese Frage für Stadt und Land, für Großstadt und Kleinstadt, sowie für eine jede Schulgattung gesondert geregelt werden.

[1] Nach einem Referat in der Freien Vereinigung Berliner Schulärzte am 29. Oktober 1909.



Es soll hier nur der 7 Uhr-Schulanfang in den Volksschulen der Großstädte abgehandelt werden.

Da der Schlaf der Kinder bei der ganzen Frage des Schulbeginnes das ausschlaggebende Moment ist, sei es gestattet, kurz auf die Physiologie desselben einzugehen.

Ohne die verschiedenen Theorien des Schlafes weiter zu erörtern, möge daran erinnert werden, daß der springende Punkt in dem Unterschiede zwischen dem Wachzustande und dem Schlafe der folgende ist. Im Wachen überwiegen infolge der physiologischen Leistungen des Denkens, der Muskelbewegung, der gesteigerten Wärmeproduktion usw. die kataplastischen Vorgänge, die Prozesse des Verbrauches von Körpermaterial, während im Schlafe die anaplastischen Vorgänge, die Prozesse des Anbaus von Körpermaterial die Oberhand haben. Daraus geht hervor, wie wichtig der Schlaf ganz besonders für das Kindesalter ist, da nicht nur verbrauchtes Körpermaterial zu ersetzen, sondern Neubildung von Körpersubstanz erforderlich ist, um dem Wachstum zu genügen.

Physiologische Untersuchungen haben erwiesen, daß wir die Nahrung lange Zeit entbehren können, unbeschadet der späteren Erholung des Organismus, daß aber junge Tiere, denen man für längere Zeit den Schlaf entzog, zugrunde gingen. Solche Versuche sind von MANACEÏNE und WEYGANDT an jungen Hunden und Ratten angestellt worden. Daß Menschen die Nichtbefriedigung des Nahrungsbedürfnisses lange Zeit vertragen, ist aus den Experimenten der Hungerkünstler bekannt. Experimente über Schlafentziehung bei Menschen sind für längere Zeit nicht durchzuführen, weil die Erschöpfung den Schlaf herbeiführt. WEYGANDT konnte aber schon nach sechsstündiger Schlafentziehung eine bedeutende Störung seiner Auffassungstätigkeit feststellen. Weitere Untersuchungen von MICHELSON und ROEMER haben nun zwei verschiedene Schlaftypen festgestellt, den sogenannten Abendtypus und den Morgentypus. Bei dem Abendtypus wird der Schlaf schnell innerhalb einer Stunde tief und verflacht sich dann schnell, bei dem Morgentypus wird der Schlaf erst nach ein bis drei Stunden tief und verflacht sehr langsam, so daß er noch in der fünften und sechsten Stunde recht tief ist.

Säuglinge zeigen den Abendtypus, während im späteren Alter allmählich sich der Morgentypus ausbildet.

Diese Untersuchungen zeigen, wie wichtig ein ausreichender



Morgenschlaf für die Kinder ist, wie notwendig für ihr vollständiges Ausgeruhtsein.

Wie groß ist nun das Schlafbedürfnis der Kinder, wie viel Stunden müssen die Kinder der verschiedenen Alterstufen schlafen?

Hierüber gehen die Angaben auseinander. PFAUNDLER gibt in seinem neusten Handbuche die Schlafdauer des Säuglings auf 20—16 Stunden, für die Infantia auf 16—12 Stunden und für die Pueritia auf 11—9 Stunden an, BENDIX bemißt die Schlafzeit kürzer. In dem BIEDEKschen Handbuche fordert RENDSBURG für Kinder vom

6—12	Jahr	12	Stunden	Schlaf
12—20	»	9	»	»

Als maßgebende Zahlen gelten immer noch die Bestimmungen von AXEL KAY für das

7.	Jahr	=	11	Stunden	Schlaf
8.	»	=	11	»	»
9.	»	=	11	»	»
10.	»	=	10—11	»	»
11.	»	=	10—11	»	»
12.	»	=	10	»	»
13.	»	=	10	»	»
14.	»	=	$9^1/_2$	»	»

Der Berliner Schularzt Dr. BERNHARD hat bei 6737 Kindern seines Schulkreises die Schlafzeiten festgestellt und mit jenen AXEL KAYschen Standardzahlen verglichen.

Aus seinen Untersuchungen ergibt sich, daß die Schlafzeit für alle Altersklassen hinter der als notwendig bezeichneten zurückbleibt. Die Unterschiede betragen bis 1,40 Stunde pro Tag; diese Kinder schlafen im Jahre 608 Stunden zu wenig.

BERNHARD betont selbst, daß die Ergebnisse seiner Untersuchungen nicht ohne weiteres verallgemeinert werden dürfen, Untersuchungen z. B. in den westlichen Stadtteilen würden vielleicht andere Resultate ergeben und in der Tat scheinen die Verhältnisse bei dem von ihm bearbeiteten Schulbericht besonders ungünstig zu liegen, wie daraus hervorgeht, daß die 1145 sechs- bis siebenjährigen Kinder, deren Schlafverhältnisse er untersucht hat, erst um 9 Uhr in das Bett kamen.

Wann müssen nun, die AXEL KAYschen Zahlen zugrunde gelegt, die Kinder beim 7 Uhr-Schulanfang zu Bett gehen, um die geforderten Schlafzeiten einhalten zu können?



Wenn die Schüler und Schülerinnen um 7 Uhr in der Schule sein sollen, müssen dieselben um 6 Uhr aufstehen, damit genügend Zeit für Waschen, Anziehen, Frühstück, Befriedigung der notwendigen Bedürfnisse und Schulweg bleibt, namentlich, wenn man berücksichtigt, daß bei den Kleinen der siebenten und achten Klassen die Morgentoilette noch längere Zeit in Anspruch nimmt.

Die Kinder der Unterstufe, der achten, siebenten und sechsten Klassen, also Kinder von durchschnittlich sieben, acht und neun Jahren, müßten bei der geforderten Schlafzeit von elf Stunden um 7 Uhr zu Bett.

Schüler und Schülerinnen der Mittelstufe, Kinder von zehn und elf Jahren, sollten bei der notwendigen Schlafzeit von zehn bis elf Stunden um 7 Uhr, spätestens um 8 Uhr das Bett aufsuchen.

Die Kinder der dritten und zweiten Klassen im Durchschnittsalter von 12 und 13 Jahren mit einer Schlafzeit von zehn Stunden müßten ebenfalls um 8 Uhr zur Ruhe gehen.

Die Insassen der ersten Klassen im Alter von 14 Jahren mit einer Schlafzeit von $9^1/_2$ Stunden sollten um $8^1/_2$ Uhr zu Bett gehen.

Sind nun diese Forderungen bei den sozialen Verhältnissen der Volkskreise einer Großstadt, aus denen die Gemeindeschüler und -Schülerinnen stammen, durchzuführen?

Diese Frage kann jedenfalls für die Zeit des Zubettgehens, welche für die Kinder der Unter- und Mittelstufe die notwendige wäre, verneint werden. Bei dem engen Beieinanderwohnen in den Mietskasernen der großen Städte, den kleinen Wohnungen, welche häufig nur aus Stube und Küche bestehen, bei der gemeinsamen Benutzung eines Bettes durch verschiedene Familienmitglieder ist es ausgeschlossen, daß um 7 Uhr schon diejenige Ruhe herrscht, die den Kindern den Schlaf ermöglicht. Dazu kommen die Erwerbsverhältnisse und weiten Entfernungen der großen Stadt, welche den Eltern und den älteren Geschwistern erst spät die Möglichkeit geben, nach Haus zu kommen, spät werden erst die Abendmahlzeiten oder die abendlichen Mittagsmahlzeiten eingenommen. Die Hitze in den Wohnungen und die abendliche Kühle im Freien im Sommer veranlassen die Eltern, die Kinder spät auf Hof und Straßen spielen zu lassen. Es ist demnach der Beginn des Nachtschlafes um 7 Uhr, wie er für die Kinder der Unter- und Mittelstufe notwendig wäre, bei einem Schulbeginn



um 7 Uhr, absolut ausgeschlossen. Andererseits wird man die oben als Norm aufgestellten Schlafzeiten noch dringender fordern, wenn man den großen Prozentsatz der Gemeindeschulkinder berücksichtigt, die mit Körperschwäche, Blutarmut, Skrofulose, Nervosität und Lungenleiden behaftet sind.

Es möge hinzugefügt werden, daß im Winter die Lichtverhältnisse für den 9 Uhr-Schulanfang, der dem 8 Uhr-Schulanfang im Sommer entsprechen würde, plädieren lassen, daß es gefährlich ist, im Morgendunkel und -Nebel die Kleinen den Schulweg machen zu lassen, einmal wegen der schwierigen Verkehrsverhältnisse der Großstadt, andererseits wegen der Erkältungsgefahr.

Daß der 7 Uhr-Schulanfang im Sommer Vorteile bietet, ist nicht zu leugnen; das Arbeiten in der frischen Morgenluft, die Möglichkeit des ungeteilten Unterrichtes sind Vorzüge, aber diese Vorteile können gesundheitlich einen unzureichenden Schlaf nicht aufwiegen.

Für höhere Schulen, deren Schüler aus Kreisen stammen, die sozial in jeder Weise anders gestellt sind, läßt sich gegen den 7 Uhr-Schulanfang nichts einwenden, da bei den günstigeren Erwerbs- und Wohnungsverhältnissen diesen Kindern die geforderten Schlafzeiten zu Teil werden können. Ebensowenig wird sich aus nahe liegenden Gründen gegen den 7 Uhr-Schulanfang im Sommer in Dorfschulen etwas einwenden lassen.

Es muß also für die Unter- und Mittelstufe der Volksschulen in Großstädten der 8 Uhr-Schulanfang im Sommer, der 9 Uhr-Schulanfang im Winter gefordert werden.

Diese Forderung entspricht auch den in der schulhygienischen Literatur niedergelegten Ansichten.

Krollick, der die Frage des Stundenplans in der »*Wehmerschen Schulenzyklopädie*« bearbeitet hat, schreibt: »Kinder der Volksschulen wie der höheren Lehranstalten bis zu zwölf Jahren sollte man in größeren Städten niemals zum Schulbesuch um 7 Uhr veranlassen.« — »Alle diese Kinder haben keinen ausreichenden Schlaf« usw.

Burgerstein und Netolitzki fordern in ihrem Lehrbuche für die Kleinen und für Mittelschüler für Mitteleuropa einen Beginn um 8, resp. um 9 Uhr.

In demselben Sinne spricht sich auch Roller in dem »*Schulhygienischen Taschenbuche*« von Fuerst und Pfeiffer aus. —

Aber auch für die Gesundheit der Lehrkräfte, insbesondere

der jüngeren Lehrerinnen birgt der 7 Uhr-Schulanfang in den Großstädten mit ihren weiten Entfernungen Gefahren.

Auf der X. Tagung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege in Dessau hat Sanitätsrat THIERSCH über die Krankheiten der Lehrer und Lehrerinnen referiert und hervorgehoben, daß dieselben neben Erkrankungen der Stimmorgane und Luftwege besonders an allgemeiner Nervosität, an Neurasthenie erkranken und daß in weit höherem Maße die Lehrerinnen als die Lehrer jenen Krankheitzuständen unterworfen sind. Welche Rolle bei den nervösen Erkrankungen ein ausreichender Schlaf spielt, braucht hier nicht weiter ausgeführt zu werden. Man muß doch immerhin für die an den unteren Klassen unterrichtenden jüngeren Lehrkräfte, oftmals handelt es sich um junge Anwärterinnen, die eben erst die Anstrengungen des Examens hinter sich haben, eine achtstündige Schlafzeit verlangen. Um diese Schlafzeit einhalten zu können, müßte bei den weiten Entfernungen der Großstadt die betreffende Lehrkraft um $5^1/_2$ Uhr morgens aufstehen, bei dem 7 Uhr-Schulanfang also um $9^1/_2$ Uhr abends zu Bett gehen. Das ist natürlich nicht regelmäßig durchzuführen, denn die Lehrkraft soll nicht nur, um sich frisch zu erhalten, sondern auch um den Kindern mit der nötigen Frische gegenüber zu treten, Gelegenheit haben, in der Natur sich zu ergehen, zu ihrer Weiterbildung Theater, Konzerte, Vorträge usw. zu besuchen.

Also auch die Rücksicht auf die Gesundheit der Lehrkräfte fordert für die Unter- und Mittelstufe einen Schulbeginn im Sommer um 8 Uhr, im Winter um 9 Uhr.

Die Ferienkolonie der städtischen Fortbildungsschule für schwachbeanlagte junge Mädchen in Berlin.

Von

ARNO FUCHS-Berlin.

Für eine Fortbildungsschule für schwachbeanlagte Mädchen, die nächst der praktischen Ausbildung die »Fürsorge« als ihre vornehmste Aufgabe betrachtet, lag der Gedanke nicht fern, eine Einrichtung zu wünschen, durch die die Kräfte der am wenigsten widerstandsfähigen Schülerinnen für den Kampf um den täglichen Erwerb aufgebessert und gestählt werden könnten.



Zu den Schülerinnen dieser Schule zählten viele, die bleichsüchtig und schwächlich waren, aus dürftigen Verhältnissen stammten und in der augenblicklichen Entwicklung eine kritische Zeit durchmachten, die ihrer geistigen Befähigung nach jedoch sehr gut imstande gewesen wären, einer erwerblichen Tätigkeit nachzugehen. Man konnte beobachten, daß diese Mädchen auf ihren Arbeitsstellen nicht aushielten und auch im Haushalt zu keiner ernstlichen Arbeit heranzuziehen waren, weil ihre Kräfte versagten, und daß der Mangel einer durchgreifenden Aufbesserung der Kräfte die Ursache der nun oft andauernden Hinfällig- und Anfälligkeit, Arbeitsunlust und -unfähigkeit war. Die Annahme lag nahe, daß in diesen Fällen eine einmalige gründliche körperliche Erholung die kritische Periode der Entwicklung überwinden und eine Umwälzung im Gesamtbefinden bewirken würde. Eine solche körperliche Erfrischung konnte nur eine »Ferienkolonie« bieten, d. h. ein wochenlanger Aufenthalt in frischer Luft, bei guter Pflege und sonstigen, das körperliche Wohlbefinden steigernden Bedingungen — aber fern von der Großstadt.

Für diejenigen, die diesen Gedanken zuerst nachgingen, — und das waren die Lehrerinnen der Fortbildungsschule Fräulein Martha und Anna Rammlack —, erschien es, angesichts der bedeutenden Kosten, die ein solches Unternehmen erfordern würde, ein aussichtsloses Beginnen, die private Wohltätigkeit für eine solche Ferienkolonie zu interessieren; war es doch eine Tatsache, daß die Mittel für die bestehenden Ferienkolonien für schulpflichtige Kinder immer spärlicher eingingen. Da erstand der Fortbildungschule in dem Berliner Stadtrat Dr. Münsterberg, dem verdienstvollen Leiter der Berliner städtischen Armendirektion, ein Freund und Helfer. Als er erkannte, daß das Augenmerk nicht auf die schweren Fälle des Schwachbegabtseins, sondern auf die leichteren gerichtet war, wo ein Mangel an körperlicher Frische die Betätigung von vorhandener geistiger Kraft verhinderte und wo durch eine Kur oder vollständige Änderung der Lebensweise eine vorteilhafte Wirkung auf die Gesamtentwicklung und Erwerbsfähigkeit erwartet werden konnte, war er sofort von der Richtigkeit und Zweckmäßigkeit der beabsichtigten Neuerung überzeugt und erwog gleichzeitig die Möglichkeit, den Plan mit öffentlichen Mitteln auszuführen. Vom Standpunkte seines Ressorts legte er Nachdruck auf die »Bedürftigkeit« und auf die Wahrscheinlichkeit eines durchgreifenden Erfolges und bewirkte, daß die erforder-



lichen Mittel für eine zu entsendende »Ferienkolonie für schwachbeanlagte junge Mädchen« aus den Zinsen wohltätiger Stiftungen bereitgestellt wurden.

Die »städtische Fortbildungsschule für Schwachbeanlagte« organisierte nun die Kolonie, und zwar in folgender Weise:

Nach Rücksprache mit den Eltern der seitens der Schule in Aussicht genommenen Kinder reichten die Eltern ein Gesuch an den Leiter der Schule ein. Die Gesuche wurden mit den genauen Personalien der Kinder und Eltern, sowie mit Gutachten über Notwendigkeit der Entsendung und über die wirtschaftliche Lage und Würdigkeit des Elternhauses versehen und der Armendirektion vorgelegt. Diese ließ die Anträge durch ihre Organe prüfen, ließ die Mädchen ärztlich untersuchen und entschied dann, ob dem Gesuch Folge gegeben werden konnte, ob eine Beihilfe der Eltern zu den Unkosten zu fordern war und ob der Ferienaufenthalt vier oder sechs Wochen lang dauern sollte. Für die Ausrüstung der bedürftigsten Mädchen stellte die Armendirektion außerdem die erforderlichen Mittel zur Verfügung.

Die Frage nach dem »Wohin« war insofern nicht schwer zu entscheiden, als sich jeder von der Großstadt entfernt liegende Ort zum Kolonieort eignete, der den Kolonisten immer frische Luft, Ruhe, Gelegenheit zum Baden, frische Milch und frische Lebensmittel bot. Am vorteilhaftesten erschien allerdings ein Seebad, und als besondere Umstände ein solches als am besten geeignet erscheinen ließen, war die Wahl endgültig getroffen. Zur Koloniefführerin wurde eine Kollegin gewonnen, die seit Gründung der Fortbildungsschule an derselben tätig war, seit vielen Jahren im Hilfsschuldienste stand, und von der alle, die sich um die Kolonie bemühten, überzeugt waren, daß die Kolonistinnen in ihr eine treu und mütterlich sorgende Freundin finden würden.

Die Erfolge der in den Jahren 1908 und 1909 entsandten Kolonien entsprachen jedesmal den gehegten Erwartungen. Die Fernhaltung der jungen Mädchen von der Hast und Unruhe der Großstadt, von der Bedrängnis der elterlichen Wohnung, die Ruhe, die geordnete Körperpflege, die vorzügliche, dem besonderen Bedürfnis angepaßte und reichliche Kost, die Ordnung in der gesamten Lebenshaltung, die See-, Luft- und Sonnenbäder, die liebevolle, umsichtig vorsorgende und stets heitere Art der Kolonie-

führerin — alle diese Umstände haben dazu beigetragen, die Erfolge zu so überaus günstigen zu machen. Der Kolonieaufenthalt hat sowohl auf das körperliche Befinden, als auf die Stimmung, das allgemeine Verhalten, das Benehmen, die Teilnahme für die Umgebung und die Arbeit, die Ausdauer in der Beschäftigung, die persönliche Ruhe und das Gleichmaß die beste Wirkung ausgeübt, natürlich bei den verschiedenen Schülerinnen nach dieser und jener Richtung hin verschieden stark.

Die Eltern sämtlicher Kolonistinnen hatten auf eine solche Hilfe für ihr Kind nicht mehr gehofft und hegen, wie aus ihrem Verhalten und aus ihren Briefen hervorgeht, die dankbarsten Gefühle gegen alle, die zur Durchführung des Planes beigetragen haben, ganz besonders gegen den genannten Stadtrat Dr. Münsterberg.

Der Fall steht wohl noch einzig da, daß eine Kommune auf ihre Kosten (aus Stiftungsmitteln) eine Kolonie für schulentlassene, schwachbeanlagte Mädchen entsendet. Die Einrichtung wird eine dauerde sein und mit der genannten Fortbildungsschule verbunden bleiben. Um ihr künftig einen ihrem Wesen entsprechenden Rückhalt zu geben, wird sie sich den mannigfaltigen Betätigungen des Berliner Erziehungs- und Fürsorgevereins für geistig zurückgebliebene (schwachsinnige) Kinder (Vorsitzender: Stadtschulrat Dr. Fischer) angliedern.

Über den Verlauf des Kolonieaufenthalts geben die nachfolgenden Ausschnitte aus den Berichten der Kolonieführerin, Frau Marie Schröder, näheren Aufschluß.

Berichte:

I.

»Am 30. Juni 1908 fuhr ich mit meiner kleinen Kolonie, welche aus elf jungen Mädchen bestand, nach dem Ostseebade Bauerhufen. Drei Schülerinnen waren 17, vier 16, zwei 15 und zwei 14 Jahre alt; fünf sollten einen vier-, sechs einen sechswöchentlichen Aufenthalt genießen.

Bauerhufen ist ein reizendes, unmittelbar an der See gelegenes Dorf, hinter dem sich Dünenwald lang hinstreckt. Wir bewohnten ein Bauernhaus für uns allein, dazu gehörte ein kleiner Garten mit einem weiten Blick über Wiesen und Felder. Die Mädchen waren räumlich gut untergebracht; sie schliefen zu vieren in den sehr großen Stuben, drei schliefen in einem kleinen Zimmer. In der Mitte des Hauses befand sich eine geräumige Diele, welche uns als Speisezimmer diente.



Von den Schülerinnen, denen ein vierwöchentlicher Aufenthalt bewilligt worden war, haben vier fleißig Sonnen- und Seebäder genommen, tüchtig gegessen, gut zugenommen und sich prächtig erholt.

Nur ein Mädchen (E. K.) hat sich nicht so erholt, wie ich es gewünscht hätte. E., deren Mutter an der Schwindsucht starb, ist sehr schmal und lang aufgeschossen. Sie nahm nur $3^1/_2$ Pfund zu. Nur zu schnell waren die vier Wochen verflossen, und es gab Tränen als die Mädchen Abschied nehmen und nach Hause fahren mußten.

Nun blieben mir noch sechs Pflegekinder, und diese waren sehr bleichsüchtig und nervös. Die schwächsten schliefen in dem Zimmer neben mir. Dazu gehörte M. M. Sie war ein sehr nervöses Kind, das am Veitstanz litt und deshalb schon ein Jahr die Volksschulklasse nicht mehr besucht hatte. In der ersten Zeit hat sie nachts sehr gestört, wurde von bösen Träumen gequält, schrie und schimpfte laut und schlug mit den Händen um sich. Oftmals mußte ich in der Nacht hineingehen und die Kinder beruhigen. Diese drei Mädchen schliefen morgens lange. M.s Nerven besserten sich mehr und mehr, und es stellte sich dann ein ruhiger Schlaf ein. Zuerst hat M. Sonnenbäder genommen und nach drei Wochen fingen wir vorsichtig mit kurzen Seebädern an. Sie bekamen ihr gut. Gerade bei diesem so elenden und nervösen Mädchen hat der Seeaufenthalt wunderbar gewirkt; sie ist ein ganz anderes Kind geworden und hat trotz eines Bandwurmleidens 7 Pfund zugenommen. — Auch die anderen Mädchen dieser Gruppe haben sich tüchtig erholt. F. H. hatte mich zuerst erschreckt; sie hatte in der ersten Woche 1 Pfund abgenommen, dann machte sie es aber wieder gut und war über ihre Gewichtszunahme von 9 Pfund ganz stolz. Ein sehr ängstliches Mädchen war E. P. Am Tage vergnügt und fröhlich, wurde sie unruhig, sobald sie zu Bett sollte. Sie sagte mir dann ein paarmal »Gute Nacht«, faßte immer wieder meine Hand, und obgleich sie mit lieben Gefährtinnen zusammenschlief, schien die Nacht für das Kind etwas Unheimliches zu haben. Sie konnte schwer einschlafen und wollte die anderen auch nicht schlafen lassen. Ich nahm deshalb eine Änderung in der Besetzung der Zimmer vor und ließ E. neben mir schlafen. Von Stund an schlief das Mädchen ruhig und lange und fing an sich zu erholen.

So kann ich zu meiner großen Freude sagen, daß der Seeaufenthalt gerade diesen in der Entwicklung begriffenen großen Kindern vorzüglich bekommen ist. Und nicht nur die Gesundheit ist ein gut Stück gehoben worden! Sie haben auch viel gelernt und ihr Blick hat sich erweitert; denn viel Neues konnte an sie herangebracht werden! Die See, der Fischfang, der Wald, der Wirtschaftshof, der sich an unser Häuschen anschloß, mit seinen vielen Tieren, die Arbeiten des Landmannes, die Ernte, alles war für die Mädchen neu und interessant. Sinn für die Schönheiten der Natur haben sie wenig; sie können nicht sehen, müssen auf alles aufmerksam gemacht werden, und dann freuen sie sich mehr über das Einzelne, das Kleine. Oftmals war ihre Freude dann aber auch rührend. Beim ersten



Kuckucksruf sagte z. B. ein Kind immerfort mit glücklichem Gesicht: »Hier ist's aber schön, ich bin noch nie im Walde gewesen und habe noch nie den Kuckuck schreien hören.« Bei einem wundervollen Sonnenuntergange wurde das Lied gesungen: »Goldene Abendsonne.« Da sagte ein Mädchen ganz begeistert: »Nun sing ich das Lied aber gerne!«

Auch in erziehlicher Hinsicht ist der Ferienaufenthalt meinen Pflegekindern von Nutzen gewesen. Bei der immerhin doch kleinen Schar gestaltete sich das Zusammenleben intimer, und es konnte dadurch auch mehr auf die Mädchen eingewirkt werden. Wir bildeten eine große Familie, aßen an demselben Tische und aßen alle dasselbe. Es gab ein kräftiges Essen, das gewöhnlich aus Suppe, Fleisch, Gemüse und Kompot oder Suppe, Fleisch und einer Gries- oder Reisspeise bestand. Die Kinder haben regelmäßig Milch getrunken. Beste Molkereibutter und frische Eier konnten am Ort gekauft werden.

Es war mir auch noch möglich, etwas Geld für Ausflüge zu verwenden, die wir in die nähere Umgegend zu Fuß, in die weitere — Ostseebäder Groß-Möllen und Nest — zu Wagen unternommen haben. Auch ein kleines Koloniefest wurde gefeiert. Als Festtag wählte ich den Geburtstag einer Schülerin.

Das Wetter war andauernd günstig; Krankheiten oder irgendwelche Unfälle kamen nicht vor.

Mit innerem Bangen war ich an die Aufgabe herangetreten, unseren jungen Mädchen eine Pflegemutter zu sein. Es hat sich alles besser gemacht, als ich zuerst gedacht hatte. Ich bin von Herzen froh, daß unsere Schülerinnen sich gut erholt haben und das gute Werk, das die Stadt Berlin an ihnen getan hat, von solchem Erfolge begleitet war.«

II.

»Am 28. Juni 1909 fuhr ich zum zweitenmal, und zwar mit zwölf Schülerinnen der Fortbildungsschule für Schwachbeanlagte, nach Bauerhufen. Je eine Schülerin war 21, 18, 17 und 16, drei waren 15 und fünf 14 Jahre alt. Vier Mädchen war ein vier-, acht ein sechswöchentlicher Ferienaufenthalt bewilligt. Wir bewohnten dasselbe Häuschen wie im vorigen Jahr. Das Wetter war in den ersten Tagen wundervoll; wir waren in den lachenden Frühling hineingefahren, Flieder, Kastanien und Schneebälle blühten noch in den Gärten. Leider änderte sich das Wetter bald, wir bekamen viel Regen und noch mehr Sturm. Da unser Häuschen nach Westen zu frei lag und wir größtenteils Nordwestwind hatten, bekamen wir den Sturm stark zu spüren. Ich mußte viel sorgen, daß Erkältungen vermieden wurden. Luft- und Sonnenbäder haben die Mädchen deshalb nur wenig nehmen können; ein Liegen am Strande oder Lagern im Walde war nur an einigen Tagen möglich. Es mußten stets Spaziergänge gemacht werden, oder wir suchten eine geschützte Stelle in den Dünen auf und beschäftigten die Mädchen mit Bewegungsspielen. Viel Vergnügen bereitete ihnen das Baden in der See;



selbst bei Regenwetter wollten sie auf ihr Bad nicht gern verzichten. Ich fürchtete zuerst, das schlechte Wetter würde ungünstig einwirken auf den Gesundheitszustand meiner so sehr bleichsüchtigen, schwachen Pflegekinder und der Kurerfolg würde ein geringer sein, aber ich sah bald, daß meine Befürchtung grundlos war; denn die blassen Gesichter röteten sich, die Augen blickten heller und die Gewichtszunahme war trotz der vielen Bewegung eine bedeutende. Meine beiden besten Esser waren L. W. und G. J., die eine hat 14 Pfund, die andere 11 Pfund zugenommen. Am wenigsten zugenommen hat D. S. Sie hatte sich zuerst auch gut erholt, bekam aber eine Mandelentzündung, mußte ein paar Tage zu Bett liegen und kam dadurch wieder zurück. Ihre Gewichtszunahme betrug $1^1/_2$ Pfund.

Trotz des trüben Himmels war die Stimmung eine vorzügliche, selbst die stillen und scheuen Mädchen tauten auf, sie waren alle vergnügt; man sah nur lachende Gesichter, und meine kleine, verwachsene E. K. erklärte mir oftmals glücklich: »Ich amüsiere mir hier tadellos!«

Groß war die Anhänglichkeit der Kinder, rührend die Dankbarkeit der Eltern und doppelt groß meine Freude über den guten Erfolg des Seeaufenthaltes. Schon in Bauerhufen konnte ich den wohltätigen Einfluß des Aufenthaltes auf die körperliche und geistige Verfassung der Kinder beobachten. Wie die Briefe der Eltern beweisen, ist die gleiche Beobachtung auch von den Eltern nach der Rückkehr der Kinder gemacht worden. Ein Vater schreibt: »M. ist so aufgelebt, daß wir eine gute Wirkung in ihrem ganzen Wesen merken.« In der Fortbildungsschule fällt die körperliche und geistige Frische und Heiterkeit dieser Kinder geradezu auf. Bei allen Kindern ist der Zweck der segensreichen Einrichtung vollkommen erreicht: sie aufnahmefähiger und widerstandsfähiger zu machen. Die Gesamtentwicklung der Kinder ist gehoben worden, und sie werden nun eher imstande sein, ihrer Arbeit, ihrem Erwerb nachzugehen.«

Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 16. März 1909 im Architektenhause.

Vorsitzender: Herr Baginsky. Schriftführer: Herr Benda.

Vor Eintritt in die Tagesordnung verwahrt sich der Vorsitzende des Vereins, Geheimrat Baginsky, gegen eine Mitteilung in der »*Klinischen Wochenschrift*« vom 15. März, in welcher der Verfasser Curt Boas aus Freiburg i. B. die Anregung zur Anstellung von

Schulärzten auf Prof. HERMANN COHN zurückführt. Herr BAGINSKY weist historisch nach, daß die erste Anregung von ihm in der ersten Auflage seines »Handbuches der Schulhygiene« (1877) bereits gegeben worden ist, daß erst im Jahre 1882 auf dem Genfer Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie Prof. COHN die Schularztfrage besprochen und die von BAGINSKY zu dieser Frage im Handbuch formulierten Vorschläge ihrem wesentlichen Inhalte nach zur Annahme empfohlen hat. Auf diesen Vorgang nimmt auch eine Fußnote in der dritten Auflage des Handbuches (1900) Bezug.

Alsdann spricht Herr GUSTAV MAJOR, Direktor des Erziehungsheims »Kinderschutz« in Zehlendorf, über

»Schulmüde Kinder.«

Redner schilderte von ihm selbst beobachtete Kennzeichen und Erscheinungen der Ermüdung: psychomotorische Reizerscheinungen, Anomalien der Gefühlssphäre, Schreckhaftigkeit und Angst, Idiosynkrasien, schlechter Schlaf, vasomotorische Störungen, Erschlaffung des Verdauungsapparates, Überreizungen der Urogenitalorgane, sensible und sensorische Ausfälle und intellektuelle Mängel. Schulmüdigkeit ist eine vorübergehende allgemeine Erschlaffung und Widerstandslosigkeit, die sich in den oben angegebenen Ausfallserscheinungen äußert, ist aber nicht gleichbedeutend mit geistiger Minderwertigkeit oder psychopathischer Konstitution.

Zum Schluß stellte der Redner folgende Thesen auf:

1. Bietet den Kindern nicht soviel Heterogenes an einem Tage, sondern gebt den Kindern Gelegenheit, sich länger als eine Stunde mit dem Gebotenen zu beschäftigen, damit sie den Stoff durchdringen, erfassen und richtig verarbeiten.

2. Verlängert die Pausen, vor allem die zweite und vierte.

3. Die Nachmittage sind frei zu geben für die körperliche Betätigung der Schüler.

4. Über der intellektuellen Bildung darf das Willens- und Gefühlsleben nicht vergessen werden. Das verlangt eine Reduzierung der Wissensstoffe und eine Methode, die den Kindern gestattet, selbst zu kalkulieren und ihre Gedanken und Erlebnisse mitzuteilen. Das beliebte Frage- und Antwortspiel ist als interessetötend zu verwerfen. Solche Methode wird sich der Leistungsfähigkeit der Schüler anpassen und Ermüdungen von selbst vermeiden.

5. Das Schreiben ist mindestens bis zum dritten Schuljahr zurückzustellen. An seine Stelle tritt ein lebendiger Anschauungsunterricht mit Modellieren, Stäbchenlegen, Malen, Zeichnen, der die Schaffensfreude der Kinder weckt und ausgestaltet.

6. Das Buchstabieren und monotone Lehren nach der Fibel ist eine Qual für frische, natürliche Kinder. Jeder Lehrer schaffe sich seine Fibel selbst mit seinen Kindern nach dem mitgebrachten Wissen und Können.

7. Ungenügende Leistungen in einem Fache dürfen die Versetzung nicht hindern. Man lasse denselben Kursus in der tieferen Klasse noch einmal wiederholen.



8. In einer deutschen Schule herrsche deutscher Geist und nicht der des alten Virgil oder Homer; die Muttersprache muß der lebendige Mittelpunkt des gesamten Unterrichts werden.

9. Jeder Lehrer muß die Äußerungen einer kranken Psyche kennen, die Vorbildung der Lehrer ist dahingehend abzuändern.

10. Jedes Kind, auch das als gesund geltende, ist jährlich mindestens zweimal, wenn nicht öfter, vom Schularzt zu untersuchen.

11. Psychiatrisch gebildete Schulärzte sind an allen Schulen anzustellen.

12. Nervöse, überarbeitete Lehrer sind bis zu ihrer Gesundung vom Stundengeben zu befreien.

13. Die häuslichen Arbeiten sollen auf der Unterstufe nicht mehr denn 1 Stunde, auf der Mittelstufe $1^1/_2$ Stunden, auf der Oberstufe 2 Stunden in Anspruch nehmen.

14. Die Institution der Nachhilfestunden und des Hauslehrers ist als überflüssig und gesundheitsschädigend zu verwerfen.

15. Allen schwächlichen, unterrichtlich nicht voll genügenden Kindern ist von der Schulverwaltung zu verbieten, Musikstunde zu nehmen, zur Tanzstunde zu gehen, an Kinderbällen teilzunehmen usf. Zuwiderhandlungen haben eine Entlassung aus der Schule zur Folge.

16. Der Stock ist vom Inventarverzeichnis der Klasse zu streichen.

17. Durch Elternabende sind die Eltern über rationelle Ernährung und Pflege der Kinder zu belehren.

Alsdann spricht Herr Direktor Prof. Dr. Wetekamp über:

»Die Selbstbetätigung im Unterricht, besonders im ersten Schuljahr.«

Redner geht einleitend von dem Gedanken aus, daß unsere Schulen zu sehr auf ein rezeptives Mitarbeiten der Kinder, nicht auf ein produktives Arbeiten eingerichtet sind, daß im Vergleich zu den Kindern auf dem Lande heute selbst in kleinen Städten und viel mehr noch in Großstädten den Kindern die Gelegenheit zu produktiver Tätigkeit fehlt. Vom Versuch, in der Form des sogenannten Handfertigkeitsunterrichts eine produktive Arbeit der Kinder dem Schulunterricht anzugliedern, ist man jetzt zu der Forderung gekommen, den »Werkunterricht« nicht nebenher zu erteilen, sondern als Grundlage beim Unterricht dienen zu lassen. Das Kind soll von vornherein gewöhnt werden, im Unterricht seinen eigenen Weg zu gehen und seine Kräfte zu probieren und zu stärken.

Redner beschreibt alsdann in ausführlicher Weise, wie der Werkunterricht in der ihm unterstellten Schule in den Vorschulklassen, besonders im ersten Schuljahr des Kindes erteilt wird, er schildert die Arbeiten aus Ton und Plastilin, die Verwendung der Stäbchen, der Täfelchen mit gedruckten Buchstaben, wobei die Kinder zu gleicher Zeit lernen, Worte in die einzelnen Bestandteile zu zerlegen und aus diesen Bestandteilen wieder zusammenzusetzen. Auch das Rechnen wird zunächst mit den Stäbchen geübt. Mit dem Schreibunterricht wird erst nach sieben Monaten begonnen,

wenn die Kinder bereits einigermaßen lesen können. Die Schrift der Kinder, deren Hand durch das Kneten mit Ton gekräftigt worden ist, wurde um so besser, je später mit dem Unterricht begonnen wurde. Häusliche Aufgaben werden erst aufgegeben, nachdem die Kinder vollständig schreiben können. Die Kinder gewöhnen sich auch daran, im Hause selbständig zu arbeiten. Als Schrift wird die Steilschrift gewählt, weil sie die beste Körperhaltung des Kindes verbürgt. Es wird vollständig ohne Druck geschrieben, den Kindern wird die spitzeste und weichste Feder in die Hand gegeben. Der Federhalter muß zwischen Zeigefinger und Mittelfinger liegen und auf letzterem ruhen.

Redner hält es für die Hauptsache, mit diesem Werkunterricht in der untersten Klasse anzufangen, weil hierdurch Konflikte mit dem offiziellen Lehrplan vermieden werden. Bei diesem Werkunterricht hat der Lehrer die schwierige Aufgabe, die Kinder so zu leiten, daß sie durch ihren Selbstbetätigungstrieb auf den Weg kommen, den sie gehen sollen. Auch an den höheren Lehranstalten könnte in den rein geistigen Fächern die Selbstbetätigung der Schüler noch weit mehr getrieben werden, als es bisher der Fall ist, so im sprachlichen Unterricht, in der Geographie, in der Mathematik und im physikalischen Unterricht.

Was die Beziehungen zwischen Werkunterricht und Schulgesundheitspflege betrifft, so wird durch den Werkunterricht der Übergang vom Haus zur Schule für die Kinder außerordentlich erleichtert. Das Kind wird nicht vor einen plötzlichen Wechsel seines ganzen äußeren Lebens gestellt, wird deshalb eine weit weniger große Nervenanstrengung haben, um diesem Unterricht mit Aufmerksamkeit folgen zu können. Bei dieser Art des Unterrichts brauchen die Kinder nicht still zu sitzen, sie sind dauernd beschäftigt mit den Händen, sie bleiben in Bewegung und die Gefahr der Rückgratverkrümmung wird hierdurch, wie zu erwarten steht, geringer werden. Endlich werden durch diesen Unterricht die Hausarbeiten erspart.

Was bei den kleinen Schülern möglich ist, wird sich natürlich im weiteren Verfolg dieser Bestrebungen auch bei den größeren Schülern in den höheren Klassen erreichen lassen. In Amerika, das in dieser Beziehung uns weit voraus ist, bildet schon jetzt die Schulwerkstätte die Hauptsache. Die geistige Ausbildung hat eine ausgezeichnete Stütze an dieser zunächst rein körperlichen Ausbildung, die geistige Ausbildung kann viel mannigfaltiger und viel intensiver betrieben werden, vor allem aber bekommen die Kinder Mut zu eigener Kraft und versuchen, neue Aufgaben selbständig zu lösen. Dieser Punkt ist für den modernen Menschen einer der wichtigsten. Unsere moderne Welt verlangt, daß wir Menschen großziehen, die Vertrauen zur eigenen Kraft haben, die Schaffensfreudigkeit besitzen und vor neu an sie herantretenden Aufgaben nicht zurückscheuen.

Diskussion.

Herr Dr. Zadek bedauert, daß die Ausführungen des Herrn Major insofern einen Defekt bemerken lassen, als über die Sünden

des Hauses und der Schule nichts mitgeteilt worden ist. Die gemachten Angaben beziehen sich auf wirklich kranke, psychopathische Kinder, nicht aber auf normale schulmüde Kinder im physiologischen Sinne. Eine gewisse Schulmüdigkeit stellt sich nahezu bei jedem Kinde im Laufe der ersten Schuljahre ein. Redner vermißt zahlenmäßige Angaben über die Anzahl der schulmüden Kinder und über das Auftreten der ersten Symptome. Auf Grund dieser beiden Fragen wird sich erst die Ursache der Schulmüdigkeit feststellen lassen, ob überhaupt die Schule den Grund der Schulmüdigkeit abgibt. Unzweifelhaft ist, daß ein Kind bei stundenlangem Aufenthalt im geschlossenen Raume und bei Übermaß von Kohlensäureanhäufung in der Luft des Klassenzimmers ermüden muß. Redner ist der Ansicht, daß wir in Zukunft eine weit größere Trennung der Schulen haben müßten als heute, neben einer Schule für normale Kinder noch Schulen für hochbegabte und minderbegabte Schüler und schließlich noch Schulen für nach irgend einer Richtung besonderer Berücksichtigung bedürfende Kinder, wozu die schulmüden Kinder in erster Linie gehören.

Herr Lehrer GRÜNDER rechnet zu den vom ersten Referenten angeführten Mängeln im Unterricht noch die verkehrte Einteilung des Schuljahres. Die Schulmüdigkeit der Kinder werde weit mehr in dem im Vergleich zum Sommerhalbjahr sehr langen Winterhalbjahr beobachtet. Es müßte — vielleicht mit Hilfe des Berliner Vereins für Schulgesundheitspflege — erreicht werden, daß das Schuljahr vernünftiger eingeteilt wird.

Herr Geheimrat BAGINSKY empfiehlt, für diese Einteilung des Schuljahres vom hygienischen Standpunkt aus die wissenschaftlichen Unterlagen zu schaffen. Erst dann kann an die Öffentlichkeit mit praktischen Vorschlägen zur Besserung herangetreten werden.

Herr LESCHKE begrüßt mit Freuden die Vorschläge des Herrn Professor WETEKAMP. Wenn diese Einrichtung überall durchgeführt würde, dann würden die Kinder nicht, wie sein Junge es tue, jeden Morgen mit Zittern und Zagen zur Schule gehn, weil sie sich vor Prügeln fürchten. Es sei unglaublich, was schon nach einem halben Jahre Unterricht, von dem noch fünf Wochen wegen Masernerkrankung wegfielen, von solch einem kleinen Kerl verlangt würde.

Herr Schulinspektor RÖBER betont die Schwierigkeit der Beschaffung des geeigneten Lehrermaterials für den Werkunterricht. Das bloße Interesse zur Sache gibt noch lange nicht die Befähigung, etwas Ordentliches zu leisten. Jeder Unterrichtszweig, der wirklich fruchtbringend sein soll, darf nicht auf eine Person gestellt sein. Für die höheren wie für die Volksschulen wird sich die Frage erheben müssen, ob es möglich sein wird, den Werkunterricht allgemein auszudehnen und durchzuführen. Im Gegensatz zu Herrn Prof. WETEKAMP hält Redner die Mithilfe des Hauses bei den Arbeiten der Schüler für unentbehrlich.

Herr Rektor KLARE vermißt in den Ausführungen des Herrn MAJOR den Vorschlag, die kranken Kinder auszusondern, und ver-



weist auf die Einrichtungen in Charlottenburg, wo sie in der Zahl von 25—30 Schülern in besonderen Klassen (B-Klassen) untergebracht sind, deren Kursus 1½ Jahre dauert. Diese B-Klassen haben sich für die Gemeindeschulen als besonders beachtenswert vom hygienischen Standpunkt erwiesen.

Herr MAJOR fügt in seinem Schlußwort hinzu, daß er bezüglich des Zeitpunktes der Schulmüdigkeit besonders drei Termine ständig bemerkt habe und zwar zunächst kurz nach den Herbstferien, dann Mitte bis Ende des dritten Schuljahres, spätestens Anfang des vierten Schuljahres, und schließlich als besonders gravierenden Zeitabschnitt die Pubertät. Im letzteren Stadium zeigt sich meist die krasseste Schulmüdigkeit. Die Frage nach der Anzahl der schulmüden Kinder, zu denen er nicht die psychopathischen Kinder rechnet, läßt sich leider noch nicht beantworten, da ihm (Redner) zur Beantwortung dieser Frage psychiatrisch gebildete Ärzte nicht zur Seite standen. In Bayern, wohin Redner zur Leitung eines Instituts berufen ist, will er mit Hilfe von Psychiatern diese Frage statistisch lösen. Er unterrichtet bereits seit sieben Jahren die Kinder im Werkunterricht, doch ist schon sieben bis acht Jahre vor ihm diese Arbeitsmethode in Jena gelehrt worden und auch verschiedene Landerziehungsheime haben diese Art des Unterrichts eingeführt. Bei einem Unterricht, der sich auf die Forderungen von Prof. WETEKAMP und die von ihm (Redner) aufgestellten Thesen gründet, wird es niemals zur Schulmüdigkeit bei den Kindern kommen.

Herr Prof. WETEKAMP hebt in seinem Schlußwort hervor, daß die Klassenpensen beim Werkunterricht festgestellt sind, aber kein genauer Lehrplan gegeben wird, so daß dem Lehrer darin Freiheit gelassen ist. Auch der Lehrer soll selbsttätig sein und aus Eigenem schöpfen können. Für die volle Durchführung des Unterrichts werden nicht alle Lehrer in Betracht kommen können. Für die unteren Klassen gehört nichts mehr dazu als etwas guter Wille. Es wäre natürlich sehr wünschenswert, daß auf den Lehrerseminaren die Methode des Unterrichts gelehrt und besondere Kurse hierfür abgehalten würden. Nichts wäre verkehrter, als diesen Unterricht aufoktroyieren zu wollen, nach Hinwegräumung aller Hindernisse wird diese Unterrichtsmethode in kürzester Zeit zu günstigen Erfolgen führen. In den unteren beiden Klassen ist wohl kaum einer der Schüler sitzen geblieben, der nicht schwachsinnig gewesen ist. Für die Vorschulklassen schwankt die Versetzungsziffer zwischen 97 und 99%. Der Lerneifer ist in der Tat so stark, daß die Kinder mit Freuden dem Unterrichte folgen. Häusliche Nachhilfe bei den Schularbeiten soll nur dann eintreten, wenn bei den Kindern aus irgend einem Grunde Lücken eingetreten sind. Sobald aber die Lücken ausgefüllt sind, soll das Kind wieder auf die eigenen Beine gestellt werden. Auf den höheren Schulen ist die häusliche Mitwirkung bei den Schularbeiten nur die Folge des rezeptiven Unterrichts; zum Teil liegt aber die Schuld auch an den Eltern, die die Kinder noch weiter vorwärtsbringen wollen und dadurch das Niveau der Klasse

höher schrauben, als es sein soll. Wenn ein Schüler mittleren Grades von vornherein an selbständiges Arbeiten gewöhnt wird, kann er die Schule ohne ständige häusliche Nachhilfe durchmachen. Das Haus soll sich darauf beschränken, daß die Kinder die aufgegebenen Arbeiten erledigen, das beständige Mitarbeiten zeitigt stets die schlimmsten Folgen für die Schüler.

Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrervereins.

Am 20. Januar d. J. sprach in der ersten Jahressitzung obigen Vereins Herr Lehrer Friedrich Lorentz, der rührige Schulhygieniker unter der Berliner Lehrerschaft, über: »Die Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose.« Anregung hierzu hatte das Bekanntwerden der kürzlich erschienenen Broschüre gleichen Inhalts, die der Vortragende in Gemeinschaft mit Herrn Prof. Dr. Nietner verfaßt hat, gegeben. Der Vortrag verfolgte den Zweck, den anwesenden Lehrern zu zeigen, wie der Schulunterricht durch theoretische und praktische Mitarbeit dem Hauptfeinde der Schüler wirksam begegnen könne. Gestützt auf vortreffliche Modelle, Zeichnungen und Präparate (genannt seien besonders die Dr. Benninghovenschen) führte Herr Lorentz seine Zuhörer zunächst durch das gesamte Gebiet der wissenschaftlichen Tuberkuloseforschung und der diesem Zwecke dienenden Errungenschaften der Technik, um dann durch statistisches Material zwar den relativen Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit unter den Erwachsenen zu beleuchten, demgegenüber aber die um so krasseren Verheerungen der Tuberkulose im Kindesalter nachzuweisen. Aus dieser letztgenannten Tatsache erwachsen natürlich dem Erzieher die ernstesten Pflichten in Ansehung seiner Pflegebefohlenen. Die Tätigkeit der Schule in dieser Hinsicht wird eine vorwiegend belehrende sein müssen. Vor allem kommt es da wieder auf die Unterweisungen bezüglich einer zu verhütenden Infektion an. Die Lehrerschaft soll aufgerufen werden zu dem sozialen und nationalen Werke einer »Antituberkuloseerziehung.« Die im weiteren Verlaufe gegebenen Ausführungen werden in der nächsten Nummer *dieser Zeitschrift* in extenso veröffentlicht werden.

Albert Winter-Berlin, Schriftführer.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Die Gesundheitswarte. VII. Jahrgang. Heft 12.

1. **Wintersport und Schule**, von H. Thiemack-Nordhausen. Die kurzen Zeilen bezwecken, die Schule für den Wintersport und besonders für den gesundheitlichen Wert des Rodelns zu interessieren.

2. **Lüftung und Reinigung des Schulzimmers**, von KARL SCHWARZ-Chemnitz. Verfasser befürwortet eine kräftige Durchlüftung der Schulzimmer und eine tägliche Reinigung.

3. **Ergänzungen zur Geschichte der pädagogischen Pathologie**, von F. WEIGL-München. Der Aufsatz betont die Bedeutung von VINZENZ EDUARD MILDE, dessen Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde in zwei Bänden 1811 und 1813 erschienen ist.

4. **Enquete über die körperliche Erziehung an den Schulen in Österreich**, von D. G. ADLER. Acht Leitsatzsätze von Prof. REDLICH, in welchen das Gesamtergebnis zusammengefaßt ist. (Vgl. *diese Zeitschrift*, 1909, S. 889.)

5. **Kochs Standpunkt zu den Beziehungen zwischen Menschen- und Rindertuberkulose.**

6. **Krüppelfürsorge in der Schule.**

7. **Schulgesundheitsschwestern.** Die drei letzten Abschnitte sind kurze Referate. Dr. STEPHANI.

Körper und Geist. 18. Jahrgang.

Nr. 14.

1. **Turnen und Sport**, von Dr. RUDOLF KAPPE-Kiel. Die Turnerei erstrebt Massenerziehung, der Sport individuelle Ausbildung. Nach einer eingehenden Untersuchung über die wesentlichen Vor- und Nachteile des Betriebes, die in den beiden, nur durch einen Unterschied in der Auffassung getrennten Richtungen körperlicher Übung und Ausbildung hervortreten, kommt der Verfasser zu dem Resultat, daß die Turnerei die Pflege der Leibesübungen zu einer nationalen Gewohnheit unseres Volkes machen, daß der Sport zu ernster körperlicher Selbstüberwachung führen werde. Eine Annäherung beider Richtungen aneinander wird sich früher oder später vollziehen; die Turnvereine werden sich die verfeinerte sportliche Technik der volkstümlichen Übungen und das Prinzip der »Form« aneignen, der Sport wird allmählich die guten Sitten der deutschen Turnerschaft annehmen, das Preisunwesen fallen lassen, sich nach Möglichkeit von den Auswüchsen der internationalen Rekordhetze fernhalten und die Wettkämpfe noch mehr als bisher in den Vordergrund stellen. Eine Erfüllung der Hoffnungen des Verfassers wäre im Interesse des körperlichen Vorwärtsschreitens der Nation wohl zu wünschen.

2. **Radfahren und Herz**, von Dr. med. BUSCHAN-Stettin. Die nicht geringen Anforderungen, die das Radfahren an das Herz stellt, werden an einer Reihe von Beispielen beleuchtet. Die Tatsache, daß durch Untersuchungen einwandfrei festgestellt ist, daß bei Radfahrern die Größe des Herzens so gut wie ausnahmslos die normaler Weite gleich großer und gleich schwerer Menschen übertrifft, läßt die Mahnung berechtigt erscheinen, daß dieser Sport erst nach beendeter Körperentwicklung und zuvorgegangener eingehender ärztlicher Untersuchung begonnen wird.



Nr. 15.

1. **Vom Streite der Turnsysteme in Frankreich**, von Dr. PAUL-Altona. Der zwischen Oberstleutnant COSTE, dem Leiter der Militärturnschule in Joinville, und Dr. LACHAUD entbrannte Streit darüber, ob die schwedische Gymnastik oder der Turnbetrieb der »alten, empiristischen« Schule, die u. a. das Geräteturnen nach deutschem Muster pflegt, größere Vorteile für die militärische Vorbildung der Jugend biete, wird auf Grund des Buches von COSTE »L'œuvre de Joinville« und eines Artikels von Dr. LACHAUD in der »*France militaire*« dargestellt; der Verfasser steht mit seiner Sympathie auf der Seite Joinvilles und meint, man werde seine Wünsche auch auf unsere deutschen Verhältnisse anwenden und die »Paradeakrobatik« nicht zu einseitig pflegen dürfen.

2. **Das Spielen und Turnen auf dem 11. deutschen Kongreß für Volks- und Jugendspiele zu Gleiwitz am 3. und 4. Juli 1909**, von E. FISCHER-Hamburg. Sämtliche Spiele und Übungen zeugten von mehrjähriger, fleißiger Arbeit und Freude am Spiel, wenn auch z. B. beim Schlagballspiel noch häufig die richtige Spielzucht vermißt wurde. Besonders ist zu warnen vor dem schlimmen Fehler des Jagens nach einer recht hohen Punktzahl, der beim Faustball lang ausholende kräftige Armbewegungen, kurze schnelle Läufe, festes Zusammenspiel, beim Tamburinball jede kräftige Bewegung vermissen ließ.

3. **Eine Turnfahrt von Berlin ins Holstenland**, von Professor F. PAHL-Charlottenburg. Der Verfasser beschreibt eine unter seiner Leitung unternommene achttägige Turnfahrt Charlottenburger Realgymnasiasten, die zugleich Gelegenheit zu Wettspielen mit Kameraden in Kiel und Rendsburg bot. Der für Körper und Geist zugleich herausspringende Nutzen solcher Fahrten ist sattsam bekannt; daß dabei stattfindende Wettspiele geeignet sind, für gesundheitfördernde Spiele, die in bestimmten Gegenden besonders gepflegt werden, wie z. B. das Schlagballspiel in Holstein, auch bei Schülern anderer Provinzen regeren Anteil zu erwecken und ihnen zu zeigen, was ihnen noch fehlt, erscheint als ein für die gleichmäßige Spielpflege nicht zu unterschätzender Vorteil. Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Das Schulhaus. 1909. 11. Jahrgang. Heft 12.

1. **Das Arndt-Gymnasium in Dahlem bei Berlin.** Architekten: FRIEDRICH und WILHELM HENNINGS-Berlin-Steglitz. Mit 17 Abbildungen. Auf der früheren Domäne Dahlem bei Berlin ist eine humanistische Bildungsanstalt errichtet worden, die bestimmt ist, die Schüler des aufblühenden Villenvorortes Dahlem unterrichtlich zu versorgen, daneben aber in einer mit ihr verbundenen Schülerheimkolonie eine beschränkte Anzahl von Schülern aufzunehmen. Diese Kolonie soll aus 17 Landhäusern bestehen, die, für je 15 bis 16 Schüler eingerichtet, im Erdgeschoß die Wohnung für einen verheirateten Oberlehrer enthalten. Durch die Teilung der Zöglinge in

einzelne »Familien«, denen die Lehrer als Hausväter bzw. deren Frauen als Pflegemütter vorstehen, wurde angestrebt, mit allen Mitteln den liebeleeren, unpersönlichen Charakter eines großen Alumnates zu vermeiden, zugunsten kleiner familienhaft und behaglich ausgestatteter häuslicher Lebensgemeinschaften, ohne doch die wirklichen Vorteile einer großen Anstalt mit kräftigem Korpsgeist zu verlieren. Das Gelände der Anstalt umfaßt etwa 7 ha, zerfällt in mehrere Baublöcke und enthält reichlich Platz für Turn- und Spielhöfe und gärtnerische Anlagen. Sämtliche Gebäude sind der ländlichen Umgebung architektonisch angepaßt. Das eigentliche Gymnasium liegt etwas abseits von der Kolonie und ist in drei Flügel aufgelöst, die in einer großen Mittelhalle zusammenstoßen. Die Einrichtungen für Heizung und Entlüftung stehen auf der Höhe der Entwicklung dieser Zweige der Technik. Auch sonst ist in hygienischer und sicherheitspolizeilicher Beziehung das Vollkommenste beschafft worden; hauptsächlich gilt dies von den Treppenanlagen. Die Kosten des Baues belaufen sich auf rund 557000 Mark.

Die Schülerheimkolonie liegt unmittelbar neben der Lehranstalt im Walde. Für die Planung der 17 Landhäuser, aus denen die Kolonie bestehen soll, wurden mehrere Architekten herangezogen, um eine Gleichförmigkeit zu vermeiden. In allen Häusern liegt die Wohnung der Lehrerfamilie mit Eßzimmer, in dem die Zöglinge gemeinsam mit der Familie die Mahlzeiten einnehmen, im Erdgeschoß. Die Schlafzimmer und Nebenräume für die Zöglinge sind im Obergeschoß, die Arbeitszimmer im ausgebauten Dachgeschoß. Die Räume für die Zentralheizung, Bade- und Wirtschaftsräume befinden sich im Untergeschoß. In jedem Hause ist ein besonderes Krankenzimmer vorgesehen. Die Speisen für die Hauptmahlzeiten werden in einer gemeinschaftlichen Hauptküche zubereitet und von hier aus den einzelnen Häusern zugeführt. Das Wohnhaus des Direktors enthält nur eine Familienwohnung und ist in seinen Abmessungen kleiner als die übrigen Häuser. Es liegt abgesondert auf der dem Gymnasium gegenüber befindlichen Straßenseite.

Die Anstalt mit ihren eigenartigen Einrichtungen, die den Wünschen und Bedürfnissen unserer Zeit weitgehend entgegenkommen, wird sich sicher größter Beliebtheit bei Eltern und Schülern erfreuen und es wird an Nachahmungen ihrer Eigentümlichkeiten, vielleicht auch Fortschritten und Verbesserungen nicht fehlen.

2. **Über die Mitwirkung der Lehrer bei Bau und Einrichtung von Schulen,** von Blankenburg. In letzter Zeit sind verschiedentlich die Lehrer mit der Forderung hervorgetreten, daß auf ihre Erfahrungen und Meinung beim Bau neuer Schulen Rücksicht genommen werde, und zwar sowohl bei Auswahl des Bauplatzes als auch bei der inneren Einrichtung. Sie begründeten diese ihre Forderung vielfach damit, daß sie doch in den Schulgebäuden zu leben und zu wirken hätten. Blankenburg weist diese Aspirationen entschieden zurück, indem er der Lehrerschaft die Fähigkeit abspricht, in technischen Fragen mitzureden, selbst wenn sie auf dem Seminar in die

Grundfragen der Schulbautechnik eingeführt worden sind. Wenn die technischen Wissenschaften wirklich dem öffentlichen Wohle dienen sollten, so sei ein mehrjähriges Fachstudium erforderlich. (Die Abhandlung des Herrn BLANKENBURG geht also neben dem Kernpunkt der Sache vorbei. Die Lehrer wollen nicht in technische Fragen hineinreden, sondern in ihrem Schulhause nur alle die Vorkehrungen und Räume haben, welche sie für die Erreichung der Lehrziele brauchen. Darüber kann auch der beste Techniker nicht entscheiden. Anm. d. Red.)

3. **Ein zehnklassiges Schulhaus für eine Kleinstadt.** Entwurf von KARL BLATTNER, Architekt B. D. A., Frankfurt a. M. Entwurf eines Schulhauses mit zehn Klassen für je 60 Schüler, das kleineren Gemeinden als Vorbild dienen kann. Dr. ZIBELL-Hannover.

Das Schulzimmer. 1909. Nr. 4.

1. **Die Macht des Äußerlichen,** von PAUL WESTHEIM und

2. **Die Erziehung zum Raumbewußtsein durch das Schulzimmer,** von EDMUND LEUPOLT behandeln die ästhetischen Anforderungen an das Schulzimmer.

3. **Die Lage der Fensterwand des Schulzimmers zur Sonne,** von Prof. H. CH. NUSSBAUM-Hannover. Die Südlage der Schulfenster gibt zunächst in augenhygienischer Beziehung zu Bedenken Veranlassung. In technischer Hinsicht kann man diese Nachteile beheben sowohl durch Anbringung von Vorhängen, als auch durch Anwendung eines lichtzerstreuenden Glases für die Schulfenster. Beide Schutzarten haben aber wiederum unangenehme Nebenwirkungen (lästiges Bedienen der Vorhänge — große Lichtverluste bis zu 20% bei veränderter Verglasung).

Leider gelingt es aber der Technik nicht, die nachteiligen gesundheitsschädigenden Einflüsse der Sonnenwärme zu beheben. Teilweise ließe sich ihnen entgegenwirken durch Anbringen ausspreizbarer Holzläden oder besonderer Glasverdachungen über den Fenstern. Der bedeutendste Nachteil bei dieser Fensteranordnung liegt nach des Verfassers Meinung in der Nordlage der Flure, welche in den Pausen für die Schüler den Sonnengenuß unmöglich macht. Der Sonnenlage der Schulzimmer vermag er nur zuzustimmen, wenn gleichzeitig die hygienisch bedeutungsvollere Herbeiführung günstiger Wärmeverhältnisse erzielt würde.

4. **Noch einmal: „Freies Westlicht in unseren Schulen“,** von Stadtbaurat SCHOENFELDER-Elberfeld nimmt Stellung zu den voraufgegangenen Ausführungen NUSSBAUMS. Er lehnt alle die vorgeschlagenen technischen Hilfsmittel zur Vermeidung der direkten Besonnung (Vorhänge, matte Verglasung, lichtzerstreuende Glasflächen) ab, da sie sich in der Praxis nicht bewähren. Dagegen befürwortet er die Westlage der Schulzimmer, weil dann die Sonne in der schulfreien Zeit die Klassen trifft und die Korridore sowie den Hof bestrahlt.



5. **Verwertung sinkender Kulturwerte**, von Rektor SEINIG gibt Anregungen und Winke für den werktätigen Betrieb des Unterrichts.

6. **Die staubbindenden Fußbodenöle, ihre Zusammensetzung und Verwendbarkeit in Buchdruckereien und Schriftgießereien.** Referat, erstattet von FRIEDRICH LORENTZ-Berlin. Bei Besprechung der aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte hervorgegangenen Schrift von Dr. R. HEISE, Techn. Rat, wird an der Hand der geschilderten Ergebnisse gezeigt, welche Vorzüge und Mängel dem Ölverfahren bei seiner Anwendung in den Schulzimmern zuzusprechen sind. Die Verschmutzung und das Glattwerden der Fußböden lassen es für Schulräume nicht recht geeignet erscheinen. Aus dem Fehlen bakterizider Wirkungen und der Notwendigkeit täglicher Reinigung auch bei Anwendung des Fußbodenöls ergeben sich keinerlei Vorzüge gegenüber dem nassen Reinigungsverfahren. Mithin ist die Ölung der Schulfußböden nur als ein Notbehelf anzusprechen.

7. **Gruppenmessungen der Schüler und Schülerinnen der Hamburger Volksschulen im Jahre 1908**, von Schulinspektor H. TH. MATH. MEYER. Das Zahlenmaterial dieses Artikels gibt nicht nur einen wertvollen Beitrag zur Regelung der Subsellienfrage (wofür es zunächst beschafft wurde), sondern ermöglicht auch mancherlei interessante anthropometrische Betrachtungen.

FRIEDRICH LORENTZ-Berlin.

Die Jugendfürsorge. 1909. Heft 11.

1. **Bericht über die XI. Konferenz der deutschen evangelischen Rettungsverbände und Erziehungsvereine.** Hier interessiert ein Referat über die Frage: »Was kann in unseren Erziehungsanstalten für schwachbegabte Zöglinge geschehen?« von Pastor STEINWACHS-Neinstedt und Direktor SCHWENK-Idstein. Die schwachbegabten Schüler der Erziehungsanstalten sind nicht nur bei Erziehung und Unterricht, sondern auch bei ihrer Berufsausbildung sorgfältig zu überwachen. Da die meisten Erziehungsanstalten den besonderen Bedürfnissen nicht genügen können, empfiehlt es sich, geeigneten, größeren Anstalten die notwendigen Hilfsschuleinrichtungen und Lehrwerkstätten anzugliedern. — Auch der zweite Referent stellt sich im wesentlichen auf den gleichen Standpunkt. Den auf einem Defekt des Intellekts oder der Moral beruhenden Ursachen sind pädagogische und organisatorische Maßnahmen gleichmäßig entgegenzustellen.

2. **Die Hygiene des Sitzens und Schreibens.** Lediglich geschäftliche Anpreisung der »hygienischen Pestalozzi-Schreibmöbel und -Schulbänke« nach dem System A. HOCH. FRIEDRICH LORENTZ.

Zeitschrift für Kinderforschung. XV. Jahrgang. Nr. 2 (Novemberheft.)

1. **Die psychopathisch Minderwertigen in der Strafrechtspflege,** von W. CARRIE-Hamburg. Der vom Verfasser angeregte Schutz der



Hilfsschüler vor Gericht, den er durch die Justizbehörden zu übermittelnden Personalbögen der Hilfsschüler anzustreben sucht, soll jetzt auch auf die psychopathisch Minderwertigen, bei denen die Schwäche weniger auf intellektuellen als auf ethischem Gebiet liegt, also in erster Linie auf die Zöglinge der Zwangserziehungsanstalten ausgedehnt werden.

2. **Über den gegenwärtigen Stand der Kunsterziehungsfrage**, von Prof. A. Kunzfeld-Wien. (Schluß folgt.)

Die Mitteilungen bringen unter der Überschrift **„Ein selten gutes Buch"** ein sehr ausführliches Referat über das im Deutschen Verlagshaus Vita zu Berlin-Charlottenburg erschienene und von Dr. Otto Neumann-Hofer herausgegebene Doppelheft 3/4 des »Kulturparlaments«, in dem unter dem Titel »Jugendrecht und -Gericht« diese wichtige Frage von juristischer, medizinischer und pädagogischer Seite eingehend gewürdigt wird. — Dann ergreift Dr. Karl Wilker das Wort zu dem heute so aktuellen und beliebten Thema der sexuellen Aufklärung der Jugend, ohne etwas wesentlich Neues zu bringen. Eine sich daran anschließende, der »*Deutschen Zeitung*« entnommene Veröffentlichung Trüpers über das Alter der ehelichen und unehelichen Mütter und die daraus erhellende Notwendigkeit der sexuellen Belehrung, speziell der jungen Mädchen, ergänzt sehr hübsch den Aufsatz Wilkers, während die dann mitgeteilte »Entwicklungsgeschichte eines Zuchthäuslers« zu dem Referat über Jugendrecht und -Gericht eine treffende Illustration darstellt. Dr. Wimmenauer-Mannheim.

Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger.
XXIX. Jahrg. Nr. 11.

1. **Über die Schulverhältnisse in den Idiotenanstalten**, von Karl Ziegler-Cöln a. Rhein.

2. **Zur Behandlung jugendlicher und erwachsener Geisteskranken in gemeinsamer Anstalt**, von P. em. Niehaus.

3. **Erwiderung auf den P. Niehausschen Aufsatz „Zur Behandlung jugendlicher und erwachsener Geisteskranken in gemeinsamer Anstalt"**, von Oberarzt Dr. Lomer. Die drei genannten Artikel dienen der Richtigstellung und der Diskussion für den entsprechenden Niehausschen Artikel in Nr. 9/10 der nämlichen Zeitschrift.

4. **Bewertung der Lehrerarbeit im Provinzialdienste.** Die Gehaltssätze der Lehrer und Lehrerinnen an Erziehungs- und Idiotenanstalten sind vollständig unzureichend. Die Gehaltsfrage sollte auf die Tagesordnung der Konferenz des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher gesetzt werden, um eine einheitliche Regelung der Frage anzubahnen.

Literatur. — Lehr- und Lernmittel.

Dr. Stadelmann-Dresden.



Eos.
Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer.

Herausgegeben von A. Druschba, S. Krenberger, A. Mell und H. Schlöss. V. Jahrgang 1909. Heft 3.

1. **Die Untersuchung des Intellekts schwachsinniger Kinder,** von Dr. H. H. Goddard. Verzeichnet die Ergebnisse einer planvollen psychologischen Laboratoriums- und Abteilungsarbeit an schwachsinnigen Kindern in der amerikanischen Anstalt zu Vineland. Die sehr wertvollen Darlegungen, auf die hier nicht näher eingegangen werden kann, seien den Fachmännern zum Studium und zur Nachprüfung bestens empfohlen.

2. **Die Sinne der Taubblinden,** von W. Wade. Ein hervorragender amerikanischer Taubblindenerzieher stellt fest, daß die Behauptung, der Verlust eines Sinnes könne auch die anderen durchaus beeinträchtigen, als nicht erwiesen anzusehen sei.

3. **Die Blindenfürsorge in der Schweiz,** von G. Kull. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurden in der Schweiz 2107 Blinde ermittelt, darunter 703 im Alter bis zu 20 Jahren. Anstalten sind fünf mit 140 Plätzen vorhanden, darunter eine für schwachsinnige Blinde mit 18 Plätzen. Ferner gibt es sieben Blindenfüorgevereine und neun Beschäftigungsanstalten für erwachsene Blinde. Die schulgesetzliche Fürsorge für blinde Kinder ist zurzeit noch nicht einheitlich geregelt.

4. **Von der Taubstummenfürsorge in Großbritannien,** von F. W. Gilby. Einige ganz allgemeine Bemerkungen von nur geringem Werte.

5. **Das »Verb« im Mittelpunkte der Spracherlernung auf künstlichem Wege,** von K. Baldrian.

6. **Die Konferenz der amerikanischen Taubstummenlehrer und Erzieher im Jahre 1908.** Der Bericht enthält neben anderen Fakta eingehende Mitteilungen über die Spezialschulen für schwachsinnige Taubstumme, welch letztere man folgendermaßen klassifiziert: 1. Zurückgebliebene, 2. hochgradig Imbezille, 3. Imbezille mittleren Grades, 4. Imbezille niedersten Grades, 5. Idioten. Für den Unterricht geistig zurückgebliebener Kinder gelten folgende fünf Grundsätze: Die Klassen sollen klein sein, die Schüler sollen ihre eigenen Textbücher machen, nur die besten Lehrer sollen sie unterrichten, der Ausbildung der Handfertigkeit ist mehr Aufmerksamkeit zu schenken als schulmäßigen Arbeiten und die Zeichen- und Geberdensprache muß ihnen erhalten werden. Von sämtlichen taubstummen Kindern der Vereinigten Staaten erweisen sich ungefähr 20% als schwachbefähigt, für die staatliche Schulen und die denkbar beste Erziehung bereitzustellen wären. M. Kirmsse-Heidelberg.



Lehrmittelwarte für heilpädagogische Schulen und Anstalten.
1. Jahrgang. Heft 1 und 2.
Herausgegeben von F. Frenzel, J. Schwenk und Dr. Scheffer.
Hilfsschulverlag von K. G. Th. Scheffer in Leipzig.
Erscheint vierteljährlich.

Die »Lehrmittelwarte« ist eine Neuerscheinung auf dem Gebiete der Heilpädagogik. Sie bezweckt in erster Linie — wie ihr Name besagt — die Bekanntmachung und Empfehlung bewährter und brauchbarer Lehr- und Lernmittel, weil sie glaubt, daß es an einer kurz orientierenden diesbezüglichen Zeitschrift fehle. Das erste Heft steht noch ganz und gar unter dem Zeichen dieses engbegrenzten und das Technische und Geschäftliche in erster Linie betonenden Zieles.

1. **Schulbänke für Hilfsschulen**, von F. Frenzel, erörtert die an die Hilfsschulbank zu stellenden Anforderungen. Es kommt nicht darauf an, einen neuen Banktypus für Hilfsschulen zu schaffen; am praktischsten ist die einsitzige, möglichst einfach und solid konstruierte Bank. Die diesen Anforderungen am besten entsprechende Bank soll — nach des Verfassers Ansicht — die einsitzige Christofbank (Fabrik: Christof & Unmack in Niesky, O.-L.) sein. (?)

Dann bringt das Heft noch unter der Rubrik »Aus der Praxis« eine Abhandlung von Direktor Schwenk-Idstein i. Taunus: »Die Erziehung des geistesschwachen Kindes zur Bildbetrachtung«. Im übrigen erschöpft sich der Inhalt in der Empfehlung verschiedener Lehr- und Lernmittel und einem ausführlichen Lehrmittelverzeichnis aus dem Hilfsschulverlag von K. G. Th. Scheffer in Leipzig.

2. **Unser Arbeitsprogramm.** Der Mitherausgeber Dr. Scheffer stellt eine erfreuliche Erweiterung des Programms der Zeitschrift im Sinne einer wissenschaftlich-psychologischen Vertiefung ihres Inhaltes in Aussicht. Der Nachdruck soll künftighin auch auf die erste Silbe, das »Lehren« und »Lernen«, gelegt werden. Also die Förderung der Heilpädagogik, die psychologische Erforschung des Kindes soll das Hauptziel sein. Das »Mittel«, das rein Technische und Geschäftliche, soll dabei nur eine untergeordnete Rolle spielen. Dieser vertieften Auffassung wird auch bereits die Abhandlung von Direktor Schwenk »Die Erziehung des geistesschwachen Kindes zur Bildbetrachtung« gerecht, die das zweite Heft zum Abschluß bringt. Der Verfasser zeigt, wie und warum das schwachsinnige Kind systematisch von der Betrachtung des Gegenstandes zu der des Bildes, und zwar zunächst des Einzelbildes, dessen Erkennung, Benennung und Unterscheidung, geführt werden muß. Erst auf der zweiten Stufe darf dann zu den Gruppenbildern übergegangen werden. Dem Aufsatz ist ein Anhang von Frenzel angeschlossen, das sich mit dem kindertümlichen Zeichnen und Malen befaßt. Dr. Wimmenauer.



Die Hilfsschule. Jahrgang 1909. Nr. 12.

1. **Der Personalbogen,** von Hilfsschulleiter MARTINI-Berlin. Das von Rektor HORRIX-Düsseldorf entworfene Schema ist zur Verallgemeinerung nach des Verfassers Ansicht nicht geeignet; es ist nicht klar und praktisch. Die Gebiete des Arztes und Erziehers sollten getrennt erscheinen. Aus der Vereinigung könnten sich leicht Unzuträglichkeiten entwickeln. Weiter wird beanstandet die chronologische Folge der Eintragungen, wobei sehr unnötige Wiederholungen erforderlich werden. Der Zeit im vorschulpflichtigen Alter sei im HORRIXschen Bogen zu viel Raum gewährt gegenüber der Volksschulzeit, welche doch für die Hilfsschule ebenso wichtig, wenn nicht noch wichtiger sei. In einem vom Verfasser ausgearbeiteten Personalbogen, dem »Berliner Bogen«, wird darum der »Normalschule« die ganze erste Seite zur Verfügung gestellt. Die zweite Seite ist dem »Schularzt« vorbehalten Sie gliedert sich in 1. »Vorgeschichte«, 2. »Untersuchungsbefund« und 3. »Urteil des Schularztes«. Die dritte Seite beschäftigt sich mit dem »Aufnahmebefund in der Hilfsschule«, während der übrige Raum, Seite 4, 5 und 6 für »Beobachtungen in der Hilfsschule« reserviert ist. Gerade dieser letzte Teil sei beim HORRIXschen Bogen zu kurz bemessen. Eine Rubrik für »Zeugnisse« erscheint Verfasser nicht notwendig, da sicher noch eine besondere Zensurliste in jeder Schule vorhanden sei. Aus demselben Grunde ist er auch gegen die Eintragungen unter der Rubrik »Abgang aus der Hilfsschule«. Nicht minder gefällt ihm der Abschnitt »Voraussichtliche Art und Weise der Behandlung«. Als tiefgreifender Unterschied zwischen »Düsseldorfer« und »Berliner« Bogen wird betont, daß in letzterem »manches minder Wichtige zurücktritt, dagegen namentlich die Erfahrungen der Normalschule und die Mitwirkung der Hilfsschule bei dem so wichtigen Aufnahmeverfahren ihre notwendige Betonung erhalten haben. Ein weiterer wesentlicher Unterschied ist der, daß der Düsseldorfer Bogen sowohl nach der medizinischen wie nach der pädagogischen Seite hin sich möglichst allgemeiner Fragen bedient, während im Berliner Bogen bestimmte Gesichtspunkte in Vorschlag gebracht sind, mit ausdrücklichem Hinweis, daß darin weder eine Beschränkung liegen, noch andere Punkte etwa ausgeschlossen sein sollen.« Die Formulierung der medizinischen Fragen ist das Ergebnis von Beratungen einer Kommission, bestehend aus den Herren Prof. Dr. HARTMANN, Sanitätsrat Dr. MEYER, Schularzt Dr. BERNHARD, Rektor ARNO FUCHS und dem Verfasser. Zum Schlusse wird gesagt, daß der »Berliner Bogen« eine geeignete Grundlage abgeben könne für einen allgemein einzuführenden Personalbogen.

2. **Schwachbeanlagte Lehrlinge und Arbeitsburschen auf einer Wanderfahrt von Berlin nach Stettin und Swinemünde,** von ARNO FUCHS-Berlin. Die Fortbildungsschule für Schwachbeanlagte in Berlin beabsichtigt, in ihren Lehr- und Erziehungsplan »Wanderfahrten«



aufzunehmen. Zum erstenmal wurde darum ein Versuch mit 14 Lehrlingen und 2 Ackerburschen gemacht durch eine zweitägige Wanderfahrt nach Stettin und Swinemünde. Bei der Auswahl waren ausschlaggebend Bedürftigkeit, Intelligenzgrad und Betragen. Die Mittel wurden von Freunden der Schule gespendet. Der Versuch wird nach jeder Richtung hin als geglückt bezeichnet.

3. Mit der **„Personalbogenfrage"** beschäftigte sich auch der »Verband der Hilfsschulen Westfalens«. Er wünscht einen nur vierseitigen Bogen, in dem Lehrer und Arzt ihre Eintragungen gemeinsam, aber räumlich getrennt machen, und eine Anleitung zur Führung des Personalbogens. Diesen Forderungen entspricht der Horrixsche Bogen in seiner jetzigen Form nicht. Ein neues Schema enthält auf der ersten Seite: »Personalien« und A. »Mitteilungen über das Leben des Kindes im vorschulpflichtigen Alter«. Auf der zweiten und dritten Seite stehen: B. »Stand der geistigen Entwicklung des Kindes bei der Aufnahme in die Hilfsschule«. C. »Bericht über den Entwicklungsstand des Kindes am Ende der einzelnen Schuljahre«. Die vierte Seite füllen aus: D. »Ärztlicher Befund bei der Aufnahme und den Revisionen«. E. »Entlassung aus der Hilfsschule«. F. »Der Hilfssschüler nach der Schulzeit«. Die Festsetzung des Personalbogens-Formulars, das dem nächsten Verbandstag vorgelegt werden soll, sei nicht einer einzelnen Person, sondern einer Kommission zu übertragen.

Als Themen, welche auf dem nächsten Verbandstag verhandelt werden sollen, werden in Vorschlag gebracht:

1. Die gesetzliche Regelung des Hilfsschulwesens, von einem Juristen, einem Mediziner und einem Pädagogen behandelt.
2. Die Fürsorge um die weibliche Jugend betreffend.

Aus den »Kleineren Mitteilungen« interessiert eine Nachricht, daß in der Dienstweisung für die Schulärzte in Altenburg (S.-A.) bestimmt werden soll, daß die Behandlung der Schüler und Schülerinnen der Hilfsschule möglichst seitens der Schulärzte erfolgen möge. G. Büttner-Worms.

Kleinere Mitteilungen.

Die Tuberkulose in den Volksschulen Düsseldorfs, von O. Daske. (»*Klin. Jahrb.*« Bd. 22.) Während die Tuberkulosesterblichkeit in Preußen im ganzen in den letzten 30 Jahren fast um 50% zurückgegangen ist, zeigte sie im schulpflichtigen Alter eher nach Kirchner eine Zunahme.

Die in den Volksschulen Düsseldorfs gemachten Erhebungen ergaben, daß von 33 260 Schulkindern 144 chronisch lungenleidend und



200 tuberkuloseverdächtig waren; insgesamt war also von 344 Kindern = 1,03% anzunehmen, daß sie den Keim der Tuberkulose in sich trugen. Zur Herausfindung der wirklich Tuberkulösen aus dieser Zahl der Verdächtigen wurde mit Vorteil die PIRQUETsche Kutanreaktion verwandt. Im ganzen wurden 285 Kinder geimpft, von denen 133 = 46,6% positiv reagierten, und zwar 49 Knaben und 84 Mädchen. An dem positiven Ausfall der Reaktion war das Lebensalter von 6 bis 8 Jahren mit 40,7%, das von 9 bis 11 Jahren mit 43,7% und das von 12 bis 14 Jahren mit 49,9% beteiligt. Die Resultate sind als ziemlich günstig zu bezeichnen, wenn man berücksichtigt, daß das ganze untersuchte Material als sehr tuberkuloseverdächtig bezeichnet werden mußte. Die physikalischen Untersuchungsmethoden hatten nur bei 33,3% der Kinder Erscheinungen auf den Lungen ergeben, die als spezifisch angesehen werden mußten, während Tuberkelbazillen selbst unter Anwendung der Anreicherungsmethoden nur einmal im Auswurf von Schulkindern nachgewiesen werden konnten. Eine Übertragung der Krankheitskeime von Kind zu Kind in der Schule ist also als eine Ausnahme anzusehen. Die Hauptbrutstätte der Tuberkulose ist vielmehr die Familie und die Wohnung. Welche Rolle beim Zustandekommen der Infektion unzweckmäßige Ernährung im Säuglingsalter und schwächende Krankheiten spielen, wird durch eine Anzahl Tabellen belegt. — Die Frage, ob die Schule trotzdem in den Kampf gegen die Tuberkulose eintreten soll, bejaht Verfasser, und zwar deshalb, weil die veränderten Verhältnisse, unter die das Kind durch den Schulbesuch kommt, ungünstig auf den Organismus einwirken, seine Widerstandsfähigkeit schwächen und damit auch der Tuberkulose den Boden vorbereiten. Nach Besprechung der verschiedenen Maßnahmen, welche der Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose zur Verfügung stehen, macht D. den Vorschlag, dort, wo Waldschulen nicht zu schaffen sind, die Einrichtung sogenannter Freiluftklassen, transportabler Klassenhallen, die auf dem Schulhofe Aufstellung finden könnten und in der wärmeren Jahreszeit die Möglichkeit gewähren würden, im Freien zu unterrichten, in Erwägung zu ziehen, damit den Kindern auch während des Unterrichts der wohltätige Einfluß der frischen Luft zugute kommt. Dr. ZIBELL-Hannover.

Auf der Tuberkulosekonferenz zu Oxford [»*British Medical Journal.*« 20. November 1909] sprach Dr. JAMES KERR-London über: »Tuberkulose bei Kindern in besonderer Beziehung zur Schule.« Dr. KERR war auf Grund statistischer Erhebungen geneigt, die Schule als Brutstätte der Tuberkulose zu betrachten, und ging darauf aus, die Notwendigkeit einer ärztlichen Kontrolle in der Elementarschule eines sehr ärmlichen Distriktes zu beweisen. Jedes Kind wurde genau untersucht. Nachdem K. über 300 Mädchen untersucht hatte, gab er die Arbeit, als nicht der Mühe wert und nicht im Verhältnis zu dem zu erwartenden Erfolg stehend, auf. Es wurde nur ein sehr verdächtiger und ein unzweifelhafter Fall eines Mädchens, das mit einer älteren phthisischen Schwester schlief, unter all den schwachen,



nervösen, schlecht genährten Kindern gefunden. Squire und Gowdey fanden in London 4,7 ‰ Lungentuberkulose (Fraenkel in Berlin 3,99 ‰). Die Tuberkulose verhielt sich wie andere Infektionskrankheiten — es waren verschiedene Grade, Stärken und verschiedene Reaktionen zu konstatieren. Nur die schwersten Fälle, wahrscheinlich die Minderzahl, wurden klinisch erkannt. Lungentuberkulose war kaum als *Schul*krankheit anzusprechen; das phthisische Kind war wahrscheinlich das Ergebnis einer massiven dauernd einwirkenden, öfters wiederholten Ansteckung bei einem Hausgenossen. Jeder erwachsene Phthisiker sollte deshalb seiner Familie bis zur Heilung entzogen werden; dies wäre die billigste und ökonomischste Lösung des Tuberkuloseproblems. Die Tuberkulose scheint nach K. durch chemische Produkte anregend auf das Zentralnervensystem zu wirken, so daß ein hoher Grad geistiger Entwicklung in vielen Fällen vorhanden war. Allgemeine Hygiene und Freiluftschulen seien die beste Bekämpfung. Tuberkuloseverdächtige Kinder müssen in ihre Wohnung verfolgt werden, wobei einer taktvollen und erfahrenen Schulpflegerin dann eine besonders große, aber auch dankbare Aufgabe zufällt. Dr. Fischer-Mannheim.

Schule und ansteckende Krankheiten. Im Hamburger ärztlichen Verein äußerte sich Physikus Dr. Versmann zu der Frage: »Welche Rolle spielen die Schulen bei der Ausbreitung der Diphtherie?« Die ausgebreitete Scharlachepidemie des Jahres 1908/09 sowie die jetzt noch herrschende Diphtherieepidemie haben ihm Veranlassung gegeben darauf zu achten, welche Rolle die Schulen bei der Verbreitung von Infektionskrankheiten spielen.

Es wurden Listen für die 170 Hamburger Volksschulen angelegt, die einzelnen Fälle eingetragen und außerdem in vielen hundert Fällen durch Nachfrage im Hause der Erkrankten dem Wege der Verbreitung nachgegangen.

Für Scharlach war das Ergebnis kurz das folgende: zwölf oder mehr Fälle, die in einer Schule während mehrerer Monate auftraten, gehörten zu den allergrößten Seltenheiten, dagegen war es die Regel, daß immer nur vereinzelte Fälle auftraten, die sich über die Dauer der Epidemie mehr oder weniger regelmäßig verteilten.

Auch ein gehäuftes Auftreten von Diphtherie in einzelnen Schulen oder Klassen wurde nur zweimal beobachtet, trotzdem die Leiter der Schulen durch besonderes Rundschreiben aufgefordert waren, jede Häufung sofort zu melden, um für die Anordnung von Maßregeln keine Zeit zu verlieren.

Ging man den einzelnen Fällen nach, so konnte häufig festgestellt werden, daß einzelne Häuser, Häuserblöcke oder Familien stark befallen waren, eine Beobachtung, die auch schon früher auf dem Landgebiete Hamburgs wiederholt gemacht worden war. Rekrutiert sich nun die Schule aus diesen Häusern, so wird der Anschein erweckt, daß die Schule den Herd der Ansteckung bilde, während sich tatsächlich die Schulendemie aus einzelnen Hausendemien zusammensetzt.

Daß auch einmal die Schule den Ansteckungsherd bilden kann, soll nicht bestritten werden, denn sonst wäre die Tatsache unerklärbar, daß hier und da Schulferien und Abnahme der Erkrankungsziffer zusammenfallen. Im großen und ganzen darf man aber sagen, daß eine Epidemie sich durch Schulferien und durch Schließung der Schule nicht stören läßt, wenigstens nicht in größeren Städten, in denen die Verbreitung von ansteckenden Krankheiten auf mannigfaltige Weise geschehen kann. Die Epidemie geht vielmehr ihren Gang weiter und man darf höchstens hoffen, durch Schließen von Schulen oder andere Maßnahmen einen vorübergehenden Nachlaß zu erzielen.

V. betont ausdrücklich, daß sich sein Urteil nur auf Volksschulen oder höhere Schulen bezieht; in Waisenhausschulen, Warteschulen und Internaten liegen die Verhältnisse ungünstiger. Hier ist die Berührung durch gemeinsames Eß- und Waschgeschirr usw. so intim, daß im Gegenteil häufig Endemien von Scharlach und Diphtheritis beobachtet werden.

Ferner verhalten sich Masern und Mumps anders als Scharlach und Diphtherie. Parotitis und Morbilli sind als typische Schulkrankheiten anzusprechen und die Beobachtung, daß in einzelnen Klassen die Hälfte oder mehr der Insassen befallen wird, kann nicht selten gemacht werden.

Selbstverständlich darf auch beim Auftreten von Scharlach und Diphtheritis in Schulen die Fürsorge nicht erlahmen. Auch wenn nur einzelne Fälle auftreten, ist auf Bazillenträger zu fahnden und diese müssen vom Schulbesuch ferngehalten werden. Eine häufigere Begehung der Schulen ist unerläßlich, die Lehrer sind auf die Initialsymptome aufmerksam zu machen, Schulschluß und Desinfektion können nötig werden.

In der Literatur findet sich zwar manches über die Rolle, die die Schulen bei der Verbreitung von Infektionskrankheiten spielen, häufig sind aber Urteile aus älteren Werken übernommen, ohne daß dem Autor eigene Erfahrungen zu Gebote stehen. Manches Material bringen die Schularztberichte; besonders eingehend beschäftigt sich der Hallenser Jahresbericht von 1908/09 mit der Frage. Die Autoren Drigalski und Peter kommen gleichfalls zu dem Ergebnis, daß der Einfluß der Schulen nicht so wesentlich ist, wie man in weiten Kreisen von Ärzten und Laien anzunehmen scheint.

(Autoreferat.)

Schulhygienisches aus England. Im englischen Parlament wurde, wie »*The Times*« berichten, wiederholt der Überzeugung Ausdruck gegeben, daß das wahre Ziel aller Erziehung in etwas Höherem bestände, als nur in dem Bestreben, den Intellekt zu fördern. Als Ziel jeden Erziehungssystems wurde die gleichmäßige Entwicklung eines guten Charakters, einer lebhaften Intelligenz und eines gesunden Körpers hingestellt. Diese drei Eigenschaften hängen gegenseitig voneinander ab. Hinreichende Nahrung, schulärztliche Überwachung und eine hygienisch befriedigende Umgebung allein genügten noch



nicht, einen gesunden Körper hervorzubringen. Hierzu bedarf es auch körperlicher Übungen. Deshalb sollten für sämtliche Volksschulkinder Turnübungen eingeführt werden, die in den englischen Lehrplänen noch nicht aufgenommen sind. Zu diesem Zweck hatte die Oberschulbehörde von London bereits 1904 einen Leitfaden für den Turnunterricht an Volksschulen herausgegeben, der 1905 in zweiter und im Herbst 1909 in nochmals revidierter Ausgabe erschien. Diese Turnfibel ist auf schwedischer Gymnastik basiert. Die Turnübungen sollen den Kindern wirkliche Freude machen, denn sobald derartige körperliche Übungen den Kindern lästig und langweilig werden, ist der gute Zweck verfehlt. —

Nach »*The Morning Post*« erweist sich bei den Speisungen der englischen Volksschüler die private Fürsorgearbeit als unvollkommen. Es macht sich ein starker Mangel an Helferinnen fühlbar. Die armen, oft arg vernachlässigten Kinder müssen oft auf der Straße oder in muffigen Kaffeestuben und Lokalen ihre Mittagsmahlzeit verzehren. —

Professor Henry Kenwood hielt nach »*The Times*« an der Universität London eine Einführungsrede über das Thema: »Was verlangt die Hygiene vom Lehrer«, und wies darauf hin, daß seit kurzer Zeit Schulhygiene ein obligatorischer Unterrichtszweig an Seminarien geworden sei. Unter denjenigen Lehrern, die diesem Gegenstande Zeit und Studium gewidmet hätten, herrsche die Neigung vor, die Sache mit übermäßig wissenschaftlicher Betätigung zu betreiben. Es wäre zu bedauern, wenn man sich zu sehr in Einzelheiten verliere. Alle Hygieniker richteten ihre Hoffnung auf die Schulen, denn die spätere größere Entwicklung der Hygiene in den Kommunen werde in erster Linie von Einflüssen der Schule abhängig sein. El. Abramowski-Berlin-Friedenau.

Über den Schulstaub und die tägliche Desinfektion der Schulräume handeln eine Reihe von Aufsätzen, die der »*Public Health*«, Nr. 2 vom November 1909, veröffentlicht.

James Kerr erläutert zunächst die Entstehung des Schulstaubes und die Verhütungsmaßregeln, die bei der ganzen Einrichtung der Schulräume zur Bekämpfung der Staubentwicklung zu treffen sind, und spricht sich im Anschluß daran für die Ölung der Fußböden, selbst auch in den Turnhallen, aus. Eine Desinfektion des Schulraumes habe kaum Wert, wenn nicht die Kleider und die Körper der infizierten Kinder desinfiziert werden können. Um direkte Übertragungen von Kind zu Kind oder durch Gebrauchsgegenstände in der Schule zu vermeiden, wäre es besonders notwendig, krankheitsverdächtige Kinder sofort nach Hause zu schicken. Die Lehrer sollen deshalb über die Frühsymptome der Infektionskrankheiten instruiert werden, damit sie sofort alle krankheitsverdächtigen Kinder vom Schulbesuch ausschließen können. Die Eltern sind auf ihre Verantwortlichkeit aufmerksam zu machen. Der in englischen Schulen übliche Usus, den Kindern für guten und lückenlosen Schulbesuch Prämien zu gewähren, hindert die Einschränkung der Infek-



tionskrankheiten wesentlich. Viele Eltern schicken, nur um die Prämie für ihre Kinder zu erhalten, die Kinder, selbst wenn sie krank sind, solange wie irgend möglich in die Schule.

H. MERECLITH RICHARDS M. D. macht im Anschluß daran in einer Besprechung: »Einige Gedanken über Desinfektion« darauf aufmerksam, daß 1. unsere Maßnahmen den Lebensbedingungen der Krankheit anzupassen seien; 2. daß man sich bei Desinfektionsfragen von Vorschlägen fernhalten soll, die keine genügende Garantie für ihre Wirksamkeit bieten. Bei der Schuldesinfektion sei hauptsächlich ein Augenmerk auf die gemeinsam gebrauchten Tafeln, Federhalter, Bleistifte usw. zu richten, während selbst die tägliche Desinfektion des Raumes mit Chemikalien, die von englischen Drogerien und Fabriken in sehr weitgehenden Reklameschriften befürwortet wurden, weniger zweckmäßig seien. Das Eingehen auf solche täglich anzuwendende chemischen Desinfektionsmaßregeln würde nur eine Konzession an das Publikum bedeuten. Das Geld würde viel besser in Sand, Seife, Soda und Bürste angelegt, um die Schulzimmer nicht wie bisher trocken, sondern feucht aufzuputzen, wodurch eine sehr wirksame Prophylaxe gegen Übertragung von Krankheiten zu erreichen sei. Dr. FISCHER-Mannheim.

Vom dritten internationalen Schulhygienekongreß in Paris. Aus einer neuen Mitteilung des Generalsekretärs DUFESTEL ist folgendes zu erwähnen: Das Komitee bittet die Herren Referenten, sich mit ihren ausländischen Mitreferenten in Verbindung zu setzen und sich betreffs etwaiger Wünsche, welche sie dem Kongreß zur Abstimmung zu unterbreiten für nötig erachten, verständigen zu wollen. Während früher als letzter Termin für die Einsendung der Arbeiten der 1. April 1910 (vergleiche *diese Zeitschrift* v. J., S. 822) vorgesehen war, wird jetzt der 1. Mai 1910 als Schlußtermin mitgeteilt. Aufnahmeanträge und Mitgliederbeiträge müssen mindestens einen Monat vor Eröffnung des Kongresses eingegangen sein. Das Organisationskomitee übernimmt die Übersetzung der Leitsätze in die vom Kongreß offiziell angenommenen drei Sprachen: französisch, englisch und deutsch. Vorträge und Mitteilungen in den Sitzungen des Kongresses können nur von ordentlichen Mitgliedern und Rednern erstattet werden, welche ordnungsmäßig eingeschrieben sind und ihre Beiträge bezahlt haben. Jeder, der einen frei angemeldeten Vortrag hält, ist verpflichtet, das Manuskript seiner Arbeit, über dessen Umfang bereits in der früheren Mitteilung Näheres nachgesehen werden kann, mindestens zwei Monate (1. Juni) vor Eröffnung des Kongresses an den Generalsekretär einzusenden. Die Vorträge werden gruppenweise nach ihrem Inhalte zusammengestellt und gemeinsam diskutiert.

Bei den Vorträgen für die Plenarsitzungen ist bei dem Thema sexuelle Erziehung anstatt Prof. BLASCHKO in Berlin, Dr. med. CHOTZENS-Breslau eingetreten. — In der zweiten Sektion ist als neues Referat; »Die Hygiene der Mädcheninternate«, Referenten: Dr. BROUSSIN-Versailles und Dr. WACTAU-GÓRDRICKI-Warschau



hinzugekommen. »Hygiene der Mundhöhle in den Internaten«, was bei dieser Sektion ursprünglich als drittes Referat vorgesehen war, ist jetzt zu Sektion 11 unter 3 eingeteilt. In der Sektion 5 hat beim zweiten Thema: »Über die Mittel zum Schutze der Familien gegen ansteckende Krankheiten, die von der Schule herstammen«, anstatt Prof. PRAUSNITZ, Sanitätsrat Prof. Dr. LODE-Innsbruck das Korreferat übernommen. Als viertes Thema kam in dieser Sektion neu hinzu: »Unterweisung zur Verhütung von Malaria in Schulen und Prophylaxe zu Gunsten der Schüler. Referent Dr. CACACE-Capua. Bei dem Thema: »Über Freiluftschulen und die Schüler, die denselben zugeführt werden sollen« (Sektien 6) kam aus den Vereinigten Staaten Dr. T. M. BALLIET-Washington als Referent hinzu.

Als weiterer Korreferent für die »Unterweisungen der Schüler über die Wirkungen des Alkohols« (Sektion 8) wurde M. P. H. HAGELIN-Nyköping, Schweden, bestellt. Geh. Medizinalrat Prof. Dr. WERNICKE-Posen wird an Stelle des Herrn Prof. GRIESBACH »Über die Notwendigkeit und die Art schulhygienischer Unterweisungen der Lehramtskandidaten und Lehrer« berichten. In dieser Gruppe 8 ist als viertes Referatthema: »Haushaltungsunterricht in der Schule«, Referent M. CHEYSSON, neu hinzugekommen.

An Stelle von Ms. G. REVAULT d'ALLONNES-Paris wird in Sektion 9 M. MENDOUSSE-Digne über: »Die Unaufmerksamkeit; ihre Ursachen und die Mittel zu ihrer Bekämpfung usw.« sprechen. Der Professor über Psychiatrie aus Pisa, Dr. PELLIZZI, wird: »Über Unterrichtspläne und Erziehungsmethoden für psychisch Anormale in den Schulen« (Sektion 10, Thema 3) neben Dr. BEAUVISAGE-Lyon vortragen. Die elfte Sektion (vergleiche 1910, S. 55) ist jetzt vollständig organisiert.

I. Untersektion. Hygiene des Gesichts.

1. Beleuchtung der Schulräume. Referenten: Dr. TRUC-Montpellier und Dr. DE METZ-Antwerpen.

2. Schülerkurzsichtigkeit. Referenten: Dr. LE PRINCE-BOURGES und Dr. AUGUSTE DUFOUR-Lausanne.

3. Beziehungen von Schule und Augenbeschwerden. Referenten: Dr. FRENKEL-Toulouse und Dr. R. A. KATZ-St. Petersburg.

II. Untersektion. Hygiene des Gehörs.

1. Messung des Hörvermögens bei Schulkindern. Referenten: Dr. GELLÉ FILS-Paris und Dr. HENNEBERT-Brüssel.

2. Prophylaxe der Taubheit bei Schulkindern. Referenten: Dr. JACOUES-Nancy und Dr. QUIX-Utrecht.

3. Der Anteil der Lehrer, der Eltern und des Schularztes an der Ohrenhygiene bei Schulkindern. Referenten: Dr. MAGNAN-Tours und Dr. GUSTAV ALEXANDER-Wien.

III. Untersektion. Hygiene des Mundes und der Zähne.

1. Hygiene der Mundhöhle in den Internaten: ist mit den gleichen Referenten wie früher aus Sektion 2, Ziffer 3 hierher gekommen.



2. Die Bedeutung der Mund- und Zahnhygiene für den allgemeinen Gesundheitszustand bei Kindern und Jünglingen. Referenten: Dr. CRUET-Paris und Dr. ALLAYES-Antwerpen.

3. Über halbjährliche Untersuchung und Behandlung der Zähne bei Schulkindern. Referenten: Dr. ROY und Dr. JESSEN-Straßburg.

Den ersten deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge veranstaltet die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge (E. V.) in Berlin voraussichtlich im Herrenhause unter dem Vorsitz von Herrn Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. DIETRICH in der Osterwoche am Donnerstag, den 31. März 1910. Der Eintritt hierzu steht jedem Krüppelfreunde gegen Zahlung einer Gebühr von Mk. 3.— frei; dafür erhält er den stenographischen Verhandlungsbericht. An Vorträgen sind u. a. in Aussicht genommen: Dr. HOEFTMAN-Königsberg: Wieweit können orthopädische Prothesen die Erwerbsfähigkeit des Krüppels steigern? — Professor VULPIUS-Heidelberg: Über die Heilung des Krüppeltums durch operative Behandlung der Nervenkrankheiten. — Dr. BADE-Hannover: Die Bedeutung der Prophylaxe in der Krüppelfürsorge. — Pastor ULBRICH-Cracau: Die Aufgaben der evangelischen Kirche in der Krüppelfürsorge. — Rektor SOMMER-Bigge a. Rh.: Krüppelfürsorge und katholische Kirche. — Hilfsschulleiter MARTINI-Berlin: Der Werkunterricht in seinem Wesen und seiner Bedeutung für den Unterricht und Erziehung im Krüppelheim. — Erziehungsinspektor LEGEL-Berlin: Die Hilfsschule im Krüppelheim. — Dr. BIESALSKI-Berlin: Elemente der Krüppelfürsorge. — Dr. ROSENFELD-Nürnberg: Neue Formen der Krüppelfürsorge. — (Referent noch unbestimmt:) Staat und Krüppelfürsorge. — Stadtrat MÜNSTERBERG-Berlin: Einleitung zu einer Besprechung über: Die Stellung der Armenpflege zur Krüppelfürsorge, namentlich zur Handwerksausbildung der Krüppel. — Zur Gewinnung einer Übersicht über den mutmaßlichen Besuch wird gebeten durch Karte mitzuteilen, ob die Zusendung der endgültig festgesetzten Tagesordnung erwünscht ist. Die Mitgliedschaft zur Vereinigung für Krüppelfürsorge wird durch Zahlung eines Jahresbeitrags von Mk. 15.— erworben, wofür die »*Zeitschrift für Krüppelfürsorge*« unentgeltlich geliefert wird. (Geschäftsstelle: Berlin S. 59, Fontane-Promenade 10.)

IV. Internationaler Kongreß der Fürsorge für Geisteskranke in Berlin. Vom 3.—7. Okt. 1910 tagt zu Berlin im Hause der Abgeordneten der von dem deutschen Verein für Psychiatrie vorbereitete IV. Internationale Kongreß der Fürsorge für Geisteskranke. Der Kongreß befaßt sich nicht ausschließlich mit den Fragen und Aufgaben der zeitgemäßen Behandlung und Unterbringung psychisch Leidender, er will vielmehr alle Untersuchungen, Maßregeln und Einrichtungen vereinigen, die dem Schutze der geistigen Gesundheit in jeder Richtung dienen. Anfragen ist Herr Oberarzt Dr. FALKENBERG, Lichtenberg-Berlin, Herzbergstr. 79 zu beantworten bereit.

Amtliche Verfügungen.

Der Großherzoglich Badische Oberschulrat hat an die Aufsichtsbehörden und Lehrer der Volksschulen folgende Verordnung **die Berufswahl der Schüler** betreffend erlassen:

Wenn die Knaben aus der Werktagsschule entlassen werden, tritt die ernste Frage an sie heran, welchem Lebensberufe sie sich zuwenden wollen. Diese Frage wird leider oft nicht mit der nötigen Umsicht entschieden. Daher kommt es, daß mancher junge Mensch einem Berufe zugeführt wird, für den er nicht vereigenschaftet ist, und daß es einzelnen Berufsarten am nötigen Zugang fehlt, während andere in geradezu bedenklicher Weise überfüllt sind.

Zu den Berufsarten, die einen bedenklichen Mangel an Zugang zu beklagen haben, gehört insbesondere das Handwerk. Die Ursache liegt wohl zum guten Teil darin, daß die Eltern mit den einschlägigen Verhältnissen vielfach nicht vertraut sind, und daß die Knaben, die vor der Berufswahl stehen, nicht wissen, an wen sie sich in diesem entscheidendsten Augenblicke ihres Lebens um Rat und Auskunft wenden sollen.

Man ist nun in Handwerkerkreisen allgemein zur Ansicht gelangt, daß hier ein Mißstand vorliege, der sich nur unter der tatkräftigen Mitwirkung der Volksschule und des Lehrerstandes beseitigen lasse. Man glaubt ferner, daß auch Gründe vorhanden seien, die den Lehrerstand veranlassen sollten, auf diesem Gebiete helfend mitzuarbeiten. Diese Ansicht kann zweifellos gebilligt werden. Die Volksschule ist ja wohl keine Stellenvermittlungsanstalt, und es können die Volksschullehrer, die für alle Stände da sind, nicht verpflichtet werden, für diesen oder jenen Stand mit besonderem Nachdruck einzutreten. Allein die Schule hat ein großes Interesse daran, daß es ihren Zöglingen im späteren Leben gut geht, und es machen sich namentlich die Lehrer in den größeren Gemeinden um ihre Schüler verdient, wenn sie dieselben ermahnen, sich alsbald nach der Schulentlassung einem bestimmten Berufe zuzuwenden, und wenn sie solche Knaben, die Lust und Liebe etwa zu einem Handwerk zeigen, mit ihrem Rate unterstützen. Man ist in dieser Weise bereits in den Städten München und Straßburg vorgegangen und hat dort günstige Erfolge erzielt.

Wir sehen uns deshalb auf Anregung des Großherzoglichen Ministerium des Innern veranlaßt, folgendes anzuordnen:

1. Die Volksschulrektorate und ersten Lehrer nehmen die »Fragebogen« und »Führer« entgegen, die ihnen von den Handwerkskammern oder Arbeitsnachweisstellen zugesendet werden, und übergeben sie den Lehrern der obersten Hauptklassen;



2. die Lehrer der obersten Knabenklassen machen alljährlich zwischen Neujahr und Ostern die abgehenden Knaben darauf aufmerksam, wie wichtig es für sie sei, sich alsbald nach der Schulentlassung einem Berufe zuzuwenden, der sie später ernährt, und wie sie alles aufbieten müßten, um sich in dem einmal gewählten Berufe gründlich auszubilden. Sie übergeben zugleich denjenigen Knaben, die Lust zu einem Handwerk zeigen, die »Fragebogen« und »Führer«, damit sie und ihre Eltern in der Lage sind, eine zweckdienliche Entscheidung zu treffen.

Karlsruhe, den 11. Januar 1910.

Großherzoglicher Oberschulrat
gez. Dr. E. von Sallwürk.

Literatur.

Besprechungen.

Die Bakteriologie des täglichen Lebens, von Prof. Dr. Heinrich Jäger, Generaloberarzt a. D. Mit 108 Abbildungen im Text und 4 Farbentafeln. Verlag von L. Voss-Hamburg. Preis ℳ. 8.—.

Das vorliegende Buch verfolgt den außerordentlich anzuerkennenden Zweck, Verständnis für die Bakterien, ihre Lebensweise, ihre hohe Bedeutung in Gutem und Bösem namentlich in der gebildeten Frauenwelt zu verbreiten. Die Kenntnis der Biologie der Bakterien ist von außerordentlichem Reiz für jeden Gebildeten. Daß sie auch von größter Wichtigkeit für die Hauswirtschaft ist, das kann jede Hausfrau aus dem vorliegenden Buche lernen. Die naturwissenschaftliche Forschung verdankt vieles dem hauswirtschaftlichen Betrieb, soll doch dem genialen Erfinder der Dampfmaschine die Idee der Erfindung am Kochtopf zugeflogen sein. Die Bakteriologie insbesondere verdankt bewußt der Kochkunst unserer Hausfrauen manche wichtige Anregung. Der Weg aber zurück von der Wissenschaft in die Hauswirtschaft ist bis jetzt wenig beschritten, außerordentliche Hindernisse scheinen der vernunftgemäßen Anwendung der bakteriologischen Erfahrung in Küche und Wohnung entgegenzustehen. Die Wohnungshygiene ist beispielsweise hinter der Schulhygiene weit zurückgeblieben, auch in Häusern, deren Bewohner den oberen Zehntausend angehören, finden sich noch die mannigfachsten unhygienischen Gewohnheiten. Und doch müssen die Gebildeten vorangehen in der gesundheitszuträglichen Gestaltung des täglichen Lebens, wenn wir erreichen sollen, daß die Hygiene ein Gemeingut aller Stände wird und den Segen wohlverstandener Gesundheitspflege auch in die engen Wohnungen des Arbeiters, in das Haus der Bauern tragen wollen. Die Hauptsache ist für derartiges Bestreben die Verbreitung von Kenntnissen der Gesundheitslehre und



damit der Einsicht, daß durch die Mitarbeit eines jeden einzelnen in dem ihm zugewiesenen Kreise die Volksgesundheit als ganzes erheblich gefördert werden kann. Das Buch von Jäger ist auf das wärmste und eindringlichste zu empfehlen. Namentlich für Unterrichtskurse, wie solche jetzt glücklicherweise häufiger auch weiblichen Interessenten geboten werden, bildet das Buch ein sehr dankenswertes Hilfsmittel.

Den Plan des Buches hier eingehend zu besprechen, würde zu weit führen. Um einen kleinen Einblick des Gebotenen zu geben, sei hier nur einiges hervorgehoben. Einen großen Vorzug bieten die übersichtlichen Tabellen, die sich am Schluß des Buches finden und auch dem Fachmann dienlich sein können. Hier findet sich eine Übersicht über die Arbeitsleistungen der Bakterien und Pilze im Haushalt der Natur. Die Tabelle ist als Ergänzung zu den entsprechenden sehr interessanten Ausführungen in den vorhergehenden Vorlesungen sehr zu begrüßen. In derselben ist eine Zusammenstellung der Infektionskrankheiten der Pflanzen und der Tiere enthalten. Sehr instruktiv sind auch die Darstellungen über den Kreislauf der Kohlensäure und des Stickstoffs.

Hingewiesen sei auf die Ausführungen des Verfassers über die Hauswäsche und Waschanstalten, die Bekämpfung bezw. Beseitigung des Staubes, die Beseitigung des Mülls. Ein großer Vorzug des Buches besteht darin, daß Verfasser für viele bisher unzweckmäßig im Hausbetrieb vorgenommenen Verrichtungen praktische und durchführbare Verbesserungen Vorschläge gibt. Sein Kampf gegen den jetzt üblichen Gebrauch des Schnupftuches ist gewiß sehr unterstützenswert.

Wenn ich einen Wunsch für die folgende Auflage aussprechen darf, so wäre es der, daß in den Betrachtungen des Verfassers über die Hauswirtschaft etwas mehr auch die Hauswirtschaft des Arbeiters berücksichtigt würde. Es liegt ja gewiß an der Entstehungsart des Buches, das aus Vorlesungen hervorging, die sich an ein Publikum aus den reicheren Schichten wandten, daß die Arbeiterwirtschaft etwas zurücktritt. Ferner wünschte ich, daß Verfasser in einer folgenden Auflage nicht von »Vererbung« der Infektionskrankheiten spräche. Es kann sich um germinale oder intrauterine Übertragung, aber nicht um Vererbung bei kongenitalen Infektionskrankheiten handeln.

Zum Schluß der Besprechung sei hervorgehoben, daß wir den Verfasser in seinem Buche nicht nur als Gelehrten schätzen lernen, sondern auch den Künstler in ihm finden. Vor allem erfreuen wir uns aber auch des hohen sittlichen Ernstes seiner Bestrebungen, der Bakteriologie ein Verständnis bei unseren Hausfrauen zu eröffnen.

Prof. Dr. Ernst Schwalbe-Rostock.

Die Epilepsie im Kindesalter mit besonderer Berücksichtigung erzieherischer, unterrichtlicher und forensischer Fragen, von Prof. Dr. H. Vogt-Frankfurt a. M. (Verlag von S. Karger-Berlin. Preis ℳ 6.—.)

Der Verfasser gliedert die groß angelegte Monographie in sechs Kapitel: 1. Ursachen und Anfänge der kindlichen Epilepsie. 2. All-

gemeine Symptomatologie. 3. Klinische Krankheitsbilder (und pathologische Anatomie, Differentialdiagnose usw.). 4. Therapie. 5. Prophylaxe. Erziehung und Unterricht, Schule und Anstalt. Soziale Fürsorge. 6. Die Stellung der jugendlichen Epileptiker zum Gesetz. Forensisches und Fürsorgeerziehung. Den Schulhygieniker interessieren hauptsächlich die beiden letzten Kapitel, die in mustergiltiger Weise alle einschlägigen Fragen behandeln. Wir wollen dieselben ausführlicher besprechen. Verfasser betont, man dürfe die Epilepsie nicht als Krankheit sui generis halten, sondern es gebe die allerverschiedensten Arten dieser Krankheit. Die Wahl der Anstalt, wo Epileptiker unterzubringen sind, richtet sich nicht nach einem Krankheitsbild, sondern nach sozialen Werten. Ein idiotisch epileptisches, unerziehbares Kind braucht die Irrenanstalt, ein unterrichtsfähiges, wenn auch schwer erziehbares epileptisches Kind oder ein Epileptiker mit leidlich erhaltener Intelligenz darf nicht mit Schwachsinnigen zusammen interniert werden. Verblödete Fälle müssen von den nicht verblödeten getrennt werden. Die letzteren müssen in ländlichen Kolonien oder in Familienpflege versorgt werden, wenn es ihr soziales Verhalten gestattet. Ein interessantes Kapitel ist das der Einschulung der epileptischen Kinder. Gut Begabte unter denselben mit weniger leichten Anfällen (Petit mal, Absences usw.) können eingeschult werden, ohne den Unterricht zu stören. Schlechter Begabte können in Hilfsschulen Unterkommen finden. Eine erstrebenswerte Neuerung wäre dann die Errichtung von Tagesinternaten bei den Hilfsschulen. Es folgen nun interessante Winke für die Berufswahl der Epileptiker und eine Beschreibung der Organisation der Epileptikeranstalten, die in fürsorgerischer und sozialer Hinsicht den verschiedensten Graden der Krankheit in verschiedener Weise gerecht werden müssen. Die Leitung einer Anstalt gehört nur in die Hand eines Arztes, denn nur er kann eine so vielgestaltige, körperlich und geistig in so mannigfacher Weise affizierende Krankheit richtig beurteilen.

Im sechsten Kapitel gibt V. interessante Details über Jugendgerichte und Fürsorgeerziehung. Er betont unter anderm, daß das preußische Fürsorgegesetz nicht mit der Psychopathie der Fürsorgezöglinge rechnet und daher seinen Zweck verfehlt. Ein detailliertes Literaturverzeichnis und ein ausführliches Sachregister am Schlusse machen das treffliche Buch auch zum Nachschlagewerk in hohem Maße geeignet. Dr. A. FEUCHTWANGER-Frankfurt a. M.

Reigenartige Turnübungen für Mädchen und ihre methodische Behandlung. Erster Teil. Die unteren Stufen. Von ALFRED MAUL. Dritte Auflage. Völlig umgearbeitet durch Hauptlehrer A. LEONHARDT und FRIDA MAUL. Karlsruhe, Braunsche Hofbuchdruckerei. 1909.

Welche Sorgfalt ALFRED MAUL, einer unserer ersten Turnmethodiker, der Ausgestaltung und Vervollkommnung unseres Schulturnens zugewendet hat, beweist nur ein flüchtiger Blick in die



vielen, meist vermehrten und verbesserten Neuauflagen seiner Turnlehrbücher. Das gilt auch von seinen eigenartigen Turnübungen für Mädchen. Schon die zweite Auflage des im Jahre 1901 erschienenen Büchleins zeigt eine völlige, aus den turnunterrichtlichen Forderungen der Zeit hervorgehende Umarbeitung. Die geistige Arbeit der Schülerinnen beim Erlernen der Übungen noch mehr zu mindern, ihre körperliche Ausbildung dagegen ausgiebiger zu gestalten, waren die Beweggründe dieser Änderungen. Welch beifälliger Aufnahme das Buch in dieser seiner neuen Form in den fachmännischen Kreisen begegnete, geht schon aus dem Umstand hervor, daß nach kaum drei Jahren eine Neuausgabe des Buches notwendig geworden ist. Auch die von Hauptlehrer A. LEONHARDT und von FRIDA MAUL besorgte Neubearbeitung des uns gegenwärtig in dritter Auflage vorliegenden Büchleins zeigt wesentliche Änderungen. Maßgebend war auch diesmal das Bestreben des Verfassers, nur solche Übungen aufzunehmen, die zur Herbeiführung schöner Körperhaltung und zur Gesundheitsförderung besonders dienlich erachtet werden. Dabei hielten es die Herausgeber für angemessen, die Sammlung von eigenartigen Übungsbeispielen in ein förmliches methodisches Handbuch zu erweitern, wodurch namentlich für den Unerfahrenen ein trefflicher Wegweiser auf diesem Gebiete geschaffen wurde. Das auch in seiner Form und Ausstattung handliche Büchlein dürfte auch in der neuen Gestalt unserm Mädchenturnen recht dienlich sich erweisen und kann überall auf das wärmste empfohlen werden.

Professor PAWEL.

Dr. BERNHARD CHRISTOPH FAUST, **Gesundheitskatechismus.** Neu herausgegeben von Professor Dr. KARL ROLLER. 204 S. 8°. Leipzig und Berlin 1909, Teubner. Preis ℳ 1.—.

Die Forderung einer Unterweisung in den wichtigsten Wahrheiten der Gesundheitslehre, wie sie für unsere Schulen immer von neuem erhoben werden muß, ist bekanntlich keine Erfindung der allerjüngsten Zeit. Vorliegender Neudruck legt Zeugnis davon ab, wie wichtig Ende des 18. Jahrhunderts den Behörden eine Belehrung in diesen Dingen erschien. Das Werk verdankt seine Entstehung dem Wunsch der Gräfin Juliana von Schaumburg-Lippe, als im Herbst 1791 mehrere Kranke an der Ruhr durch Unwissenheit ihr Leben einbüßten, und wurde von ihrem Leibarzt 1792 in Bückeburg veröffentlicht.

Gesunder Menschenverstand und wohlwollende Gesinnung durchwehen das Ganze; es spricht aus dem Buch nicht nur der Physiologe, sondern auch der Volkserzieher, der Menschenfreund. Vor Arzneien, besonders den sogenannten Hausmitteln, warnt er; die hohe Bedeutung der Reinlichkeit, der frischen Luft betont er nachdrücklich. Wenn seine Bemerkungen über die Gefahren geistiger Getränke befolgt würden, so würde »Branntewein« von niemandem, Wein nur ausnahmsweise von Erwachsenen getrunken werden.

Ob seine Gesundheitsregeln in allen Einzelheiten uns heute richtig erscheinen, ist eine Frage für sich. Daß die medizinischen



Fachgenossen scharf kritisierten, spricht nicht unbedingt gegen die Brauchbarkeit des Werkes. In der Hauptsache ist alles, was er empfiehlt, recht vernünftig, so daß die Ausstellungen der Kritik im Vergleich zu dem großen Nutzen, den das Werk bringen konnte, geringfügig sind.

Zehn Jahre nach dem ersten Erscheinen konnte der Verfasser im Vorwort zur neunten Auflage melden, daß bereits 150000 Exemplare verkauft und Übersetzungen in einer Reihe fremder Sprachen erschienen seien. Wenn trotzdem das Buch später nicht neu aufgelegt wurde und außer Gebrauch kam, so mögen dabei die beiden Umstände Schuld getragen haben, die schon ein gleichzeitiger Rezensent rügt: Es waren Dinge, die nur für Erwachsene galten (Bemerkungen über Kinderzucht, Sprechenlernen, körperliche Erziehung der Jugend) unter die für die Schuljugend bestimmte Belehrung gemengt, statt diese gesondert zu bieten, und dann war, da das Buch als Anhang zum hannöverschen Katechismus erscheinen sollte, die Darstellung in Frage und Antwort zerlegt. So mochte das Werk in der Hand eines bequemen Lehrers zu einem Marterwerkzeug für die Jugend werden. Doch mögen die politischen Verschiebungen in dem Hauptverbreitungsgebiet, Mitteldeutschland, noch mitgewirkt haben, diese vereinzelte Regung hygienischen Eifers zu ersticken.

Es ist sehr verdienstlich, daß der Herausgeber sich nicht darauf beschränkt hat, jenes verschollene Werk neu abzudrucken, sondern daß er sich der Mühe unterzogen hat, die Entstehung und Verbreitung des Buches und die Persönlichkeit des Verfassers genauer zu erforschen; auch die Besprechungen, die ihm gewidmet sind, sind wertvoll.

Durch diese Beigaben (S. 1—89) erscheint das Werk erst in der richtigen Beleuchtung, und die Veröffentlichung ist im besten Sinne das, was der Untertitel besagt: Ein Beitrag zur Geschichte des Unterrichtswesens in Deutschland um die Wende des 18. und 19. Jahrhunderts. Prof. E. Werner-Heidelberg.

Schülerselbstmorde. Vortrag, gehalten in der Gemeinnützigen Gesellschaft zu Leipzig am 16. März 1909, von A. Eulenburg. Sond.-Abdr. aus dem I. Jahrgang der »*Monatsschr. f. Pädag. Reform, Der Säemann*«. B. G. Teubner in Leipzig, 1909.

Statistik, fleißige Sammelarbeit und die Verarbeitung der Ergebnisse an allen Ecken und Enden! Wer sich selbst frei davon fühlt, beschuldige A. Eulenburg. Ich tue es nicht. Aber es kann bald zu viel werden.

Eine Arbeit über die Selbstmorde der Bäckerlehrlinge steht in Aussicht. Welch immenser Fleiß auf diesem engen Gebiet!

Viel Zweckmäßiges, Förderndes und Neues ist bei diesem neu erschienenen Vortrage nicht herausgekommen. Der Inhalt ist den verschiedenen anderen Veröffentlichungen desselben Verfassers zu dieser Frage nahezu gleich. Dr. Pilf-Wiesbaden.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 3.

Originalabhandlungen.

Erfahrungen aus der Waldschule der Stadt Dortmund (zweites Betriebsjahr 1909)

nebst Bemerkungen über die Indikationsstellung für die Aufnahme in die Waldschule.

Von

Dr. med. F. Steinhaus,
Stadtschularzt.

(Fortsetzung und Schluß.)

Im Vordergrunde des Interesses stand auch in diesem Jahre die Frage, ob die Anstalt der Indikation genügte, tuberkulösen und tuberkulosebedrohten Kindern Aufnahme gewährt zu haben.

Die im vorigen Jahre nur bei den tuberkuloseverdächtigen Kindern vorgenommene Impfung mittels Tuberkulin nach v. Pirquet habe ich in diesem Jahre auf sämtliche Kinder ausgedehnt. Nur ein skrofulöses Kind ist nicht geimpft worden, weil es Ekzem an den Armen und im Gesicht zeigte.

Tabelle XIV.

Klasse	Anämie				Lungenerkrankungen				Skrofulose				Ohne pathologischen Befund				Rachitis				Nicht geimpft			
	K.		M.		K.		M.		K.		M.		K.		M.		K.		M.		K.		M.	
	+	—	+	—	+	—	+	—	+	—	+	—	+	—	+	—	+	—	+	—				
II	4	2	5	2	3	7	10	12	—	2	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—
III	1	1	4	5	10	6	9	6	1	1	—	—	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
IV	3	1	3	2	4	3	4	2	—	—	—	—	—	3	—	3	—	—	—	1	—	—	—	—
V	3	1	5	5	2	1	—	4	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sa.	11	5	17	14	19	17	23	24	1	3	2	—	1	5	3	4	—	—	—	1	1	—	—	—



Tabelle XV.

Klasse	Anämie			Lungenerkrankungen			Skrofulose			Kein pathologischer Befund		
	insgesamt	+	—	insgesamt	+	—	insgesamt	+	—	insgesamt	+	—
II	13	9	4	32	13	19	4	2	2	2	2	—
III	11	5	6	31	19	12	2	1	1	4	1	3
IV	9	6	3	13	8	5	—	—	—	6	—	6
V	14	8	6	7	2	5	—	—	—	1	1	—
Sa.	47	28	19	83	42	41	6	3	3	13	4	9

Tabelle XVI.

Klasse	AbsoluteZahl		Prozentzahl	
	+	—	+	Lungenerkrankungen +
II	26	25	51	40,6
III	26	22	54	51,5
IV	14	15	48,3	61,6
V	11	11	50	28,5
Sa.	77	73	51,3	

Tabelle XVII.

Krankheit	Gesamtzahl	Pirquet +	%
Anämie	47	28	59,5
Lungenerkrankungen......	83	42	50,6
Skrofulose.....	6	3	50,0
Kein patholog. Befund......	13	4	30,8

	Insgesamt	+	%	—	%
Mädchen	87	45	51,7	42	48,3
Knaben	64	32	50,0	32	50

Das Resultat der Tuberkulinimpfungen ist in den vorstehenden Tabellen niedergelegt.

Welche Schlüsse wir aus dem Ausfall der v. Pirquetschen Kutanimpfung ziehen dürfen, ist in einer Reihe von Arbeiten in der jüngsten Zeit erörtert worden. Ich erinnere nur an die Publikationen von Hamburger, Schlossmann und Herford. Die

Anschauung geht auch wohl heute noch dahin, daß der positive Ausfall der Reaktion im Kindesalter bis gegen Ende der Schulpflicht in dem Sinne verwertet werden kann, daß bei den positiv reagierenden Kindern eine latente Tuberkulose anzunehmen ist, die wohl durchweg als aktive anzusehen ist, da die Kinder mehr oder minder schwere klinische Erscheinungen darbieten.

Die obigen zusammengestellten Zahlen geben nur das Ergebnis der primären Impfung wieder. Eine erneute Impfung, um Sekundärreaktionen eventuell zu erzielen, konnte bei den primär negativ reagierenden Kindern leider aus Zeitmangel nicht vorgenommen werden.

Wenn wir vorläufig an der spezifischen Natur der Reaktion festhalten, die natürlich exakt erst durch eine große Kette von Obduktionen bewiesen werden kann — SCHLOSSMANN soll neuerdings nach mir zugegangener Mitteilung an ihr zweifeln —, so decken sich die oben mitgeteilten Zahlen mit den von den pathologischen Anatomen gefundenen. Ich habe darauf in meiner Arbeit: »Über Tuberkulosehäufigkeit an Dortmunder Volksschulkindern« (*Centralbl. f. allg. Gesundheitspfl.*, 29. Jahrg.) besonders hingewiesen.

Legen wir aber einmal die heute gültige Anschauung zugrunde, so würden die von mir ermittelten Zahlen beweisen, daß rund 50% der in der Waldschule verpflegten Kinder als tuberkuloseinfiziert zu gelten hätten.

Auffällig war besonders die Tatsache, daß 59,5% der aufgenommenen Anämien eine positive Reaktion gaben. Da die Kinder alle sehr hinfällig waren, dürfen wir vielleicht daran denken, daß es sich in den meisten dieser Fälle um Lokalisation des tuberkulösen Prozesses in den tracheo-bronchialen Drüsen handelte.

Bei der Vornahme der Impfungen bin ich in diesem Jahre wieder von Herrn Dr. med. STADE, dem diensttuenden Arzt der Fürsorgestelle, sehr unterstützt worden, so daß ihm auch an dieser Stelle besonderer Dank gebührt.

Wenn ich hieran die Klassifikation der ermittelten Lungenveränderungen reihe, so möchte ich dazu bemerken, daß wie früher eine Erkrankung der Lungenspitze dann angenommen wurde, wenn eine deutliche Dämpfung festzustellen war, das Atemgeräusch vesico-bronchialen oder broncho-vesiculären oder, wie in zahlreichen Fällen, rein bronchialen Charakters war, wenn Nebengeräusche bei öfterer Untersuchung gehört werden konnten



und wenn schließlich die Allgemeinerscheinungen vorhanden waren. Daß man bei diesem physikalischen Befunde oft noch Täuschungen hinsichtlich der Beurteilung des Charakters der Spitzeninfiltrationen ausgesetzt ist, beweist die Erfahrung zur Genüge. In der Literatur sind auch mehrere Hinweise darauf enthalten, daß oft die infiltrativen Prozesse an den Lungenspitzen namentlich bei Kindern nicht spezifischer Natur sind.

Ich muß mich daher, da eine Ergänzung des Befundes durch Röntgenuntersuchung nicht möglich war, jedes Urteils darüber enthalten, ob die in der nachfolgenden Tabelle rubrizierten Befunde sämtlich spezifischen Erkrankungen zuzuschreiben sind. Es möge der Hinweis darauf genügen, daß rund 50% dieser Kinder eine positive Kutanreaktion gaben. Auffällig war ferner, daß einige Kinder an Pleuritis sicca während des Waldschulaufenthaltes erkrankten.

Tabelle XVIII.

Klasse	Anämie	Spitzen-affektion rechts	Spitzen-affektion links	Spitzen-affektion beiderseits	Ausgedehntere Prozesse	Nebengeräusche	Pleuritis
II	32	29	2	—	1	4	—
III	31	25	2	—	4	11	3
IV	13	9	—	2	2	3	2
V	7	6	—	—	1	4	—
Sa.	83	69	4	2	8	22	5

Es überwogen demnach wie im Vorjahre bei weitem die Veränderungen über der rechten Spitze, gegen deren tuberkulöse Natur bekanntlich ganz besondere Bedenken obwalten. Sämtliche Kinder fielen durch die hochgradige Anämie vornehmlich auf. Bei den acht Fällen mit ausgedehnteren Prozessen handelte es sich um herdförmige Infiltrationen in den Unterlappen. Die katarrhalischen Geräusche präsentierten sich als Giemen und feuchte resp. trockene, teils klein- teils mittelgroß-blasige Rasselgeräuche. Die Tabelle gewährt somit das gleiche Bild wie die vorigjährige.

Leider habe ich in diesem Jahre aus Zeitmangel keine Hämoglobinbestimmungen machen, mithin das Versprechen vom vorigen Jahre nicht einlösen können. Ich habe dies sehr bedauert, da die Hämoglobinbestimmungen den wirklichen objektiven Gradmesser für die Beurteilung des erzielten Erfolges abgeben.



Auf die Einhaltung der Liegens nach dem Mittagessen ist auch in diesem Jahre großes Gewicht gelegt worden. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die ermittelten schlafenden Kinder. Die Zahlen sind gewonnen in der Mitte der Ruhepause.

Tabelle XIX.

Datum der Zählung	Anzahl der anwesenden Kinder	Anzahl der schlafenden Kinder	In % der Anwesenden	Datum der Zählung	Anzahl der anwesenden Kinder	Anzahl der schlafenden Kinder	In % der Anwesenden
11. V.	146	73	50	1. VII.	134	121	90,2
13. V.	148	89	60	3. VII.	131	119	90,8
15. V.	139	115	75,5	5. VII.	135	131	97,0
18. V.	143	117	81,1	6. VII.	138	133	96,0
19. V.	142	123	86,6	8. VII.	139	121	87,0
22. V.	146	127	87,0	10. VII.	130	119	91,5
25. V.	142	117	82,4	13. VII.	145	132	91,0
27. V.	147	132	90,0	15. VII.	142	133	93,6
4. VI.	142	132	93,0	17. VII.	131	118	90,0
7. VI.	140	131	93,5	20. VII.	142	129	90,8
8. VI.	138	132	95,6	22. VII.	135	116	85,9
11. IV.	145	128	88,3	24. VII.	136	121	88,9
12. VI.	139	131	94,2	27. VII.	140	128	91,4
15. VI.	145	138	95,1	29. VII.	137	127	92,7
17. VI.	146	141	96,5	31. VII.	123	119	96,7
19. VI.	138	126	91,2	3. VIII.	147	141	95,9
22. VI.	143	130	90,9				
24. VI.	147	133	90,4				
26. VI.[1]	147	117	79,5				

[1] Gewitter während der Ruhepause.

Aus der Statistik geht hervor, daß die Zahl der schlafenden Kinder in den ersten Tagen sehr gering war, stetig zunahm und sich dann auf über 90% durchschnittlich hielt. Die Zahlen gewähren nicht das gleiche günstige Bild wie im Jahre 1908.

Die Statistik bietet ferner einen Einblick in den außerordentlich unregelmäßigen Besuch der Waldschule. Es fehlten an einzelnen Tagen 20, einmal sogar 30 Kinder.

Die weiteren Ausführungen befassen sich mit dem Ergebnisse des diesjährigen Kuraufenthaltes.

Die nunmehr bekannte Änderung in dem Gesamtverhalten der meisten Kinder ließ sich auch in diesem Jahre beobachten. Bei den Besuchen fiel mir indessen gegen das Vorjahr auf, daß die

Appetenz der Kinder sich nicht in dem Maße hob, wie es wünschenswert erschienen wäre.

Für die Beurteilung der Erfolge standen außer der Gewichtszunahme, der Zunahme der Körpergröße und Kapazität der Lunge nur die Änderung in dem objektiven Befunde zur Seite.

Die Rubrizierung habe ich beibehalten, da sie sich bewährt hat: A = voller Erfolg mit Beseitigung der Krankheitserscheinungen, A—B befriedigender Erfolg mit nachweisbarer Rückbildung der Veränderungen, B ohne Erfog, C Verschlimmerung im Zustandsbilde.

In der nächsten Tabelle sind die Anfangs- und Endgewichte zusammengestellt:

Tabelle XX.

(Anfangsgewichte in Pfunden.)

Klasse	30-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85
V 8-9 Jahre	1	3	6	7	1	3	1	—	—	—	—
IV 9-10 »	—	2	5	7	7	5	1	—	2	—	—
III 10-12 »	—	—	1	7	13	13	6	2	5	1	—
II 11-13 »	—	—	—	1	14	10	12	11	1	3	—
Summa	1	5	12	22	35	31	20	13	8	4	—

Tabelle XXI.

(Endgewichte in Pfunden.)

Klasse	30-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85
V 8-9 Jahre	1	1	7	6	3	3	1	—	—	—	—
IV 9-10 »	—	1	5	5	7	7	1	1	1	1	—
III 10-12 »	—	—	—	5	8	14	10	4	2	5	—
II 11-13 »	—	—	—	—	7	13	10	11	7	2	2
Summa	1	2	12	16	25	37	22	16	10	8	2

Aus Tabelle XXI geht die Verschiebung in den absoluten Körpergewichten hervor.

Die absoluten Gewichtszunahmen blieben hinter denen des Jahres 1908 erheblich zurück. 8 Kinder haben sogar abgenommen,

2 sind auf dem Anfangsgewichte nach mehreren Schwankungen stehen geblieben, 13 haben nur einige hundert Gramm zugenommen. Kein Kind erreichte eine Zunahme über 7 Pfund. Das Resultat ist nach dieser Richtung hin bereits ein wenig befriedigendes.

Tabelle XXII liefert eine weitere Übersicht über das Verhalten der Körpergewichte.

Tabelle XXII.

Klasse	Abgenommen	Stehen geblieben	0—1 Pfund	Über 1—2 Pfund	Über 2—3 Pfund	Über 3—4 Pfund	Über 4—5 Pfund	Über 5—6 Pfund	Über 6—7 Pfund
V	—	1	5	10	3	2	—	1	—
IV	1	—	3	9	13	3	—	—	—
III	3	—	2	9	12	14	6	1	1
II	4	1	3	15	6	12	4	4	3
Sa.	8	2	13	43	34	31	10	6	4

Die Vergleichung mit dem Jahre 1908 ergibt folgende Prozentziffern:

Tabelle XXIII.

Jahrgang	Abgenommen	Stehen geblieben	0—1 Pfund	Über 1—2 Pfund	Über 2—3 Pfund	Über 3—4 Pfund	Über 4—5 Pfund	Über 5—6 Pfund	Über 6—7 Pfund	Über 7—8 Pfund	Über 8—9 Pfund
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1908	—	—	—	8,0	24,0	25,0	23	10	5,0	4	1
1909	5,3	1,3	8,6	28,6	22,5	20,5	6,6	4,0	2,6	—	—
1909 weniger — mehr +	+ 5,3	+ 1,3	+ 8,6	+ 20,6	— 1,5	— 4,5	— 16,4	— 6,0	— 3	— 4	— 1

Es zeigt sich in diesen Ziffern die bedeutende Differenz gegenüber dem Jahre 1908. Nur 33,7% Kinder haben über 3 Pfund zugenommen gegenüber 68% im Jahre 1908. Über die Gründe gedenke ich mich weiter unten zu verbreiten.

Die Berechnung des Durchschnittsgewichtes hatte folgendes Ergebnis:



Tabelle XXIV.

Klasse	Durchschnittsgewicht sämtlicher Kinder		Durchschnittsgewicht der Breslauer Normalschulkinder	Es blieben somit die Kinder hinter dem Normaldurchschnitt zurück	
	1908 kg	1909 kg	kg	1908 kg	1909 kg
V	22,30	23,14	23,87	— 1,57	— 0,73
IV	24,54	25,64	26,18	— 0,64	— 0,54
III	28,84	28,81	28,83	+ 0,01	— 0,02
II	29,93	30,42	30,34	— 0,41	+ 0,08

Die älteren Kindern nähern sich demnach dem Gesamtdurchschnittsgewicht der entsprechenden Vollklassen. Gegenüber dem Jahre 1908 waren die Durchschnittsgewichte größer. Es deckt sich diese Tatsache auch mit der allgemeinen Beobachtung, daß die in diesem Jahre aufgenommenen Kinder nicht so schwer krank waren.

Das Durchschnittsgewicht sämtlicher Kinder betrug 27,0 kg (1908 — 26,4 kg), das niedrigste beobachtete Gewicht 16,57 kg (1908 — 17,65 kg), das beobachtete Höchstgewicht 38,5 kg (1908 — 40,1 kg).

Am Schlusse der Kur betrug das Durchschnittsgewicht 29,0 kg; es ergibt sich somit eine Durchschnittsgewichtszunahme von 2,0 kg (1908 — 1,9 kg).

Die Messung der Kinder hat folgende Masse bezüglich des Längenwachstums ergeben:

Tabelle XXV.

Klasse	0 cm	0,5 cm	1,0 cm	1,5 cm	2,0 cm	2,5 cm	3,0 cm	3,5 cm	4,0 cm
V	3	6	7	4	2	—	—	—	—
IV	—	2	10	8	6	1	1	—	—
III	1	6	10	10	14	4	2	1	—
II	10	8	16	5	6	3	2	1	1
Sa.	14	22	43	27	28	8	5	2	1

Der Erfolg ist auch in diesem Jahre sehr durch Versäumnisse beeinträchtigt gewesen.

Es haben gefehlt:

Tabelle XXVI.

Klasse	Tage																				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	17	18	19	21	22	23
V	4	4	1	1	3	1	2	1	—	2	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
IV	7	5	3	3	5	1	1	—	—	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
III	13	13	5	2	3	1	—	2	2	—	1	1	—	1	1	—	—	—	1	1	1
II	15	10	12	6	2	1	2	—	—	2	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—
Sa.	39	32	21	12	13	4	5	3	2	6	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1

Die Kurdauer betrug 69 Tage. Es waren anwesend:

Tabelle XXVII.

Tage	V	IV	III	II	Sa.	Tage	V	IV	III	II	Sa.
69	4	7	13	15	39	58	—	—	1	—	1
68	4	5	13	10	32	57	—	—	—	1	1
67	1	3	5	12	21	56	—	—	1	—	1
66	1	3	2	6	12	55	1	—	—	—	1
65	3	5	3	2	13	54	—	1	1	—	2
64	1	1	1	1	4	52	—	1	—	—	1
63	2	1	—	2	5	51	1	—	—	—	1
62	1	—	2	—	3	50	1	—	—	1	2
61	—	—	2	—	2	48	—	—	1	—	1
60	2	2	—	2	6	47	—	—	1	—	1
59	—	—	1	—	1	46	—	—	1	—	1

25 Kinder (1908 — 27) haben demnach mehr als eine Woche gefehlt. Die Versäumnisse von mehr als 7 Tagen waren bedingt: durch ansteckende Krankheiten in der Familie (2), Verdauungsstörungen (3), Bronchitis (4), Urticaria (2), Steinpocken (1), Masern (1), Ohrenleiden (1), Mandelentzündung (1), Krankheit der Mutter (1). Zwei Kinder fehlten ohne Grund 15 resp. 18 Tage.

Tabelle XXVIII.

Klasse	A	A—B	B	C
V	6	8	6	2
IV [1]	11	14	3	—
III	25	11	9	3
II	28	14	8	2
Summa	70	47	26	7

[1] Ein Kind fällt aus, weil es bei der Schlußuntersuchung fehlte.

Für die Klassifizierung der erzielten Erfolge waren die gleichen Gesichtspunkte maßgebend, die ich im vorigen Jahre zugrunde gelegt habe. Die Teilnahme an der Kur mit Erfolg ist aus Tabelle XXVIII ersichtlich.

Die folgende Tabelle, zeigt die Gruppierung nach den ermittelten Krankheitsbildern:

Tabelle XXIX.

Diagnose	A	A—B	B	C
Anämie	20	15	9	3
Lungenerkrankungen[1]	33	30	16	3
Skrofulose	6	—	1	—
Kein pathologischer Befund	11	1	—	1
Rachitis	—	1	—	—
Summa	70	47	26	7

[1] Ein Kind fällt aus, weil es bei der Schlußuntersuchung fehlte.

Nach Krankheitsbildern und Klassen gruppiert ergibt sich folgende Zusammenstellung:

Tabelle XXX.

Klasse	Anämie				Lungenerkrankungen				Skrofulose				Kein pathologischer Befund				Rachitis	Sa.
	A	A-B	B	C	A	A-B	B	C	A	A-B	B	C	A	A-B	B	C	A-B	
V	4	6	2	2	1	2	4	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	22
IV	4	2	3	—	2	10	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	1	28
III	4	4	2	1	16	7	7	1	2	—	—	—	3	—	—	1	—	48
II	8	3	2	—	14	11	5	2	4	—	1	—	2	—	—	—	—	52
Sa.	20	15	9	3	33	30	16	3	6	—	1	—	11	1	—	1	1	150
	47				82				7				13				1	

Tabelle XXXI.

Klasse	Erfolg A 1908 %	Erfolg A 1909 %	Erfolg A—B 1908 %	Erfolg A—B 1909 %	Erfolg B 1908 %	Erfolg B 1909 %	Erfolg C 1908 %	Erfolg C 1909 %
V	30,8	27,3	57,7	36,4	7,7	27,3	3,8	9,0
IV	44,0	39,3	16,0	50,0	28,0	10,7	12,0	—
III	80,7	52,1	7,7	23,0	11,6	18,7	—	6,2
II	52,2	53,8	21,7	26,9	21,7	15,4	4,4	3,9

In der vorstehenden Tabelle habe ich berechnet, wie viel Prozent Kinder der einzelnen Klassen im vorigen Jahre und 1909 auf die einzelnen Rubriken fallen.

Die nächste Tabelle zeigt das Prozentverhältnis nach den Gruppen »anämische Kinder« und »tuberkuloseverdächtige Kinder«, wenn man den Ausfall der v. PIRQUETschen Impfung nicht in Betracht zieht. Das an Rachitis leidende Kind ist der Einfachheit halber zu der Gruppe »anämische Kinder«, die skrofulösen Kinder sind zu der Gruppe »tuberkuloseverdächtige Kinder« gerechnet.

Tabelle XXXII.

Erfolg	Anämische Kinder		Tuberkulose-verdächtige Kinder		Ohne pathologischen Befund		Gesamtprozent	
	1908 %	1909 %	1908 %	1909 %	1908 %	1909 %	1908 %	1909 %
A	66,7	41,7	40,0	43,8	—	84,5	53,3	56,7
A—B	19,4	33,3	34,5	33,7	—	7,7	26,9	24,9
B	11,1	18,7	18,2	19,1	—	—	14,7	12,6
C	2,8	6,3	7,3	3,4	—	7,7	5,1	5,8

Wirft man einen Blick auf die vorstehenden Tabellen, so zeigt sich zunächst, daß bei 70 Kindern ein voller, bei 47 ein befriedigender Erfolg erzielt worden ist. Die geringsten Erfolge weist die Klasse V, die besten die Klasse III auf. Diese Beobachtung wurde auch im Jahre 1908 gemacht. Sie veranlaßte mich zu dem Vorschlage, die 8—9 jährigen Kinder vom Besuche der Waldschule auszuschließen. Der Versuch, Kinder der I. Klassen dafür einrücken zu lassen, scheiterte gänzlich, weil die Mütter die Mädchen für die häuslichen Arbeiten nicht entbehren wollten. Auf Grund dieser Erfahrung würde es zweckmäßig sein, im nächsten Jahre Doppelcoeten der Klassen IV—II zu bilden.

Wie aus Tabelle XXXII hervorgeht, sind prozentualiter in diesem Jahre nicht so viele Kinder mit dem Erfolg A entlassen worden, soweit die anämischen Kinder in Frage kommen. Die Zahlen der Kinder, die verdächtige Lungenveränderungen darboten, decken sich in beiden Jahren ungefähr. Das Gesamtresultat stellt sich trotzdem etwas günstiger als im Jahre 1908, weil 13 Kinder, bei denen keinerlei pathologische Veränderungen zu finden waren, natürlich das Prozentverhältnis in diesem Sinne verschieben mußten. (Erfolg A 1908 53,3 %, 1909 56,7 %.) Von den



Kindern (75), bei denen die Tuberkulinimpfung positiv ausgefallen war, haben 34 = 45,4% mit sehr gutem, 24 = 32,0% mit befriedigendem Erfolge die Schule besucht; bei 13 = 17,3% war keinerlei Besserung, bei 4 = 5,3% eine Verschlimmerung zu verzeichnen.

Tabelle XXXIII.

(v. PIRQUETS Tuberkulinimpfung positiv.)

Erkrankung	A	A—B	B	C
Anämie	11	8	6	1
Lungenerkrankung	18	16	6	2
Skrofulose	2	—	1	—
Kein pathologischer Befund	3	—	—	1
Summa	34	24	13	4

In diesem Jahre konnten 81,6% der Kinder mit vollem und befriedigendem Erfolge entlassen werden; 1908 betrug die Ziffer 80,3%. 1908 haben 19,8% Kinder ohne jeden Erfolg die Waldschule besucht, 1909 18,4%.

Das Resultat erscheint darnach auch in diesem Jahre zunächst als ein befriedigendes. Würde man die 13 Kinder ohne jeden pathologischen Befund indessen aus der Berechnung ausschalten müssen, so würde sich ein wesentlich ungünstigeres Bild als im Vorjahre darbieten. Dies war auch entschieden der Gesamteindruck, den ich am Schlusse hatte. Auffällig war vor allem, daß die Anämieen so ungünstig beeinflußt waren (s. Tabelle XXXII), namentlich unter Berücksichtigung des Umstandes, daß die in diesem Jahre aufgenommenen Kinder nicht so elend waren wie die 1908 verpflegten. Ich bin geneigt, diese auffällige Tatsache auf eine Kette ungünstiger Umstände zurückzuführen. Das Wetter war zunächst recht ungünstig — die Hauptzeit fiel in der Regenperiode. — Die Beaufsichtigung der Kinder war sehr schwierig; ihre Zahl war zu groß für drei Lehrkräfte, die nachmittags in der Waldschule verblieben. In den Pfingstferien war die Waldschule geschlossen; die Gewichte der Kinder fielen merklich. Die Milch war an einer Reihe von Tagen nicht einwandfrei, so daß die Kinder sie nicht genießen konnten. Die Kurdauer war meines Erachtens zu kurz. Im nächsten Jahre müßten diese Übelstände vermieden werden.

Die größere Zahl von Kindern, die verpflegt werden sollte, brachte die Notwendigkeit mit sich, Ergänzungsbauten vorzunehmen.

Im Extraordinarium des Etats waren die Mittel für eine große gedeckte Speisehalle vorgesehen. Im Anschluß an diese wurde eine völlig neue Küche gebaut und in Verbindung mit ihr ein Badezimmer eingerichtet, in dem zwei Wannen aufgestellt wurden. Jedes Kind erhielt wöchentlich ein warmes Vollbad. Die Liegehalle behielt die ursprüngliche Größe. Das bisherige Speisezimmer für die Lehrkräfte wurde zum ärztlichen Untersuchungszimmer, das alte Speisezimmer als Klassenraum eingerichtet.

Zu erwähnen bleibt, daß durch ein hochherziges Legat des Herrn Stadtrat Wisskott der Waldschule die Summe von 2000 Mark überwiesen wurde. Der Stifter hat unserer neuen sozialen Einrichtung ein warmes Interesse entgegengebracht und dieses durch das Legat bekundet.

Der Haushaltsplan sah für 1909 folgende Positionen vor, wobei ich bemerke, daß der vorjährige Etat dadurch, daß die von den Eltern in Aussicht gestellten Beiträge nicht ganz eingingen, um 500 Mark gegenüber dem Voranschlag überschritten wurde.

Die Ausgaben betrugen 1908:

I. Einmalige Einrichtung	Mk.	16 478.—
II. Betriebskosten	»	7 373.—
III. Miete für das Grundstück	»	400.—
Summa	Mk.	24 251.—
Die Einnahmen betrugen 1908	»	4 426.—
Somit städtischer Zuschuß	Mk.	19 825.—

Der Etat für das Jahr 1909 setzte sich wie folgt zusammen:

I. Extraordinarium:

1.	Herstellung einer Speisehalle	Mk.	3 200.—
2.	» eines Baderaums und Einrichtung einer neuen Küche	»	2 200.—
3.	Ergänzung des Kücheninventars	»	400.—
4.	Beschaffung von Liegestühlen	»	190.—
5.	» » Decken (wollenen) ..	»	460.—
	Summa	Mk.	6 450.—



II. Ordinarium:

1. Betriebs- und Verpflegungskosten	Mk.	9 500.—
2. Vertretungskosten für die Lehrkräfte.	»	2 437.—
3. Miete	»	400.—
4. Bauliche Unterhaltung	»	250.—
5. Für einen Sprengschlauch	»	150.—
Summa	Mk.	12 737.—

Ein Vergleich der Betriebskosten in beiden Jahren gibt folgendes Bild:

	1908	1909
1. Verpflegungskosten ..	Mk. 4 080.83	Mk. 6 458.66
2. Fahrtausweise	» 1 850.—	» 2 415.70
3. Löhne	» 352.05	» 245.87
4. Wasser, Kohlen u. Eis	» 76.10	» 142.70
5. Sonstiges	» 127.68	» 83.42
Summa	Mk. 6 486.66	Mk. 9 346.35
6. Vertretungskosten für die Lehrkräfte (1909 + Zulage von 100 Mk.)	» 791.60	» 2 533.—

Die Einnahmen betrugen 1908: Mk. 4426.—.
1909 waren gezeichnet:

a) von den Eltern	Mk. 2 312.—
b) von den Pfarreien und dem Wohltätigkeitsverein	» 4 300.—
Summa	Mk. 6 612.—

Der städtische Zuschuß würde demnach für 1909, wenn sämtliche gezeichneten Beiträge eingehen, betragen:

I. Ausgaben	Mk. 19 187.—
II. Einnahmen ...	» 6 612.—
Summa	Mk. 12 575.—

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Bericht über die Tätigkeit des Schularztes an den Volksschulen der Großherzoglich badischen Hauptstadt Mannheim für die Zeit von Ostern 1908 bis Ostern 1909.

Von Dr. STEPHANI.

Der Mannheimer Jahresbericht bringt immer viel des Interessanten, namentlich für die Schulärzte, die selbst im Nebenamt tätig sind, und das ist ja bisher die überwiegende Mehrzahl. Aus dem diesjährigen Berichte ergibt sich, daß der Stadtschularzt auf dem Gebiete der Hygiene der Schulgebäude eine rege Tätigkeit entfaltete. Zu den vorbereitenden Arbeiten für drei Neubauten wurde er herangezogen und sein Urteil auch bei verschiedenen Veränderungen in alten Schulgebäuden angerufen. Gegen die Ölung der Fußböden mit staubbindenden Ölen waren vom Hochbauamt Bedenken geäußert worden, da nachgewiesen wurde, daß die Fettsäuren das Holz der Dielen schädigen. Es soll daher in Zukunft nur Leinöl für diese Zwecke benutzt werden. Für Lichtmessungen bewährte sich am besten der THORNERsche Lichtprüfer. In einem der ältesten Mannheimer Schulhäuser wurden 16,1% der Sitzplätze durch diesen Apparat als ungenügend beleuchtet nachgewiesen. Um eine Überhitzung der Klassenräume zu vermeiden, ist es wichtig, daß die Temperatur vor Beginn des Unterrichtes nicht zu hoch ist. Sie sollte zwischen 14 und 16° C. betragen. Die Räume sollten nicht bis in die Nacht hinein benutzt werden, weil sonst nur schwer ein genügender Ausgleich der Temperatur und genügende Lüftungsmöglichkeit vorhanden ist. Die relative Feuchtigkeit in den Klassen betrug im Durchschnitt 49,9%, während sie im Freien den Durchschnittswert von 84,84 aufwies. Dieser Umstand, der auf das subjektive Wohlbefinden von Lehrern und Schülern durchaus von Einfluß sein kann, bedarf sehr der Berücksichtigung. Bei Neubauten muß für reichliche Luftbefeuchtung gesorgt werden. Interessant ist, daß in zwei Schulen schon die Drucklüftung eingeführt ist, die vom Verfasser sehr empfohlen wird.

Von den Krankheiten der Schuljugend werden die ansteckenden Krankheiten besonders besprochen. Besondere Aufmerksamkeit wurde den Masern gewidmet, von denen 266 Fälle gemeldet wurden; 26 außerordentliche Klassenbesuche wurden durch diese Epidemie veranlaßt. In 23 Klassen wurden die einzelnen Fälle genauer verfolgt und dabei festgestellt, daß die Zeit vom Tage der Ansteckung bis zum Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen zwischen acht bis zwölf Tage, in der Regel zehn Tage betrug. Ein Fall bewirkte in einer Klasse 13 Nacherkrankungen. Eine Klasse wurde auf 14 Tage



geschlossen. Bei 160 Fällen, die näher verfolgt werden konnten, betrug die Zahl der versäumten Unterrichtstage 2856 für die erkrankten Kinder. Nach der ministeriellen Vorschrift, die bei Masern einen Schulausschluß von 14 Tagen vorschreibt, wären nur 2240 Versäumnistage zu erwarten gewesen. In einem schweren Falle betrug die Krankheitsdauer 94 Tage, in zwölf Fällen 35—45 Tage. Alles dieses weist darauf hin, daß die Masernepidemien, die in der Regel die Kinder des ersten Schuljahres treffen, großer Beachtung wert sind.

Dem Ausschuß zur Bekämpfung der Tuberkulose wurden vom Schularzt 18 Kinder überwiesen, eine Zahl, welche im Verhältnis zur Anzahl der überwachten Schulen sehr niedrig erscheint. Ebenso fällt dem Referenten auf, daß nur 22 unter zehn Jahre alte Kinder, welche einer besonderen Erholung bedurften, in Solbäder geschickt wurden, während 28,8% der älteren, als »dringend bedürftig« vorgemerkten Kinder in eine Ferienkolonie aufgenommen wurden. Sehr großes Gewicht wurde auf die richtige Auswahl der Fälle gelegt. Für viele, besonders schwächliche Kinder erschien die Dauer des Aufenthaltes in der Kolonie als zu kurz.

In den schulärztlichen Sprechstunden wurden 772 Kinder den Eltern als behandlungsbedürftig gemeldet. Fünf Kinder wurden auf Kosten der Armenkommission einer orthopädischen Behandlung zugeführt. 6,6% der zu Ostern 1908 schulpflichtigen Kinder mußten wegen ungenügender körperlicher Entwicklung zurückgestellt werden. Außer der Untersuchung der Schulrekruten wurde zum erstenmal eine Nachuntersuchung aller Kinder des vierten Schuljahres vorgenommen. Aus einer Reihe von Tabellen ergibt sich eine interessante vergleichende Übersicht über die Konstitution, das Gewicht, die Körpergröße und die notierten gesundheitlichen Mängel der Schüler der ersten und der vierten Klassen, sowie über die an das Elternhaus verschickten Mitteilungen. Die Tabelle VI, Augen und Sehschärfe, gibt jedoch zu mancherlei Bedenken Veranlassung, denn sie ist nicht klar gefaßt und die in ihr enthaltenen Zahlen widersprechen allen bisherigen Erfahrungen. Der Ausdruck »Augenerkrankungen« ist zu allgemein. Ich möchte vermuten, daß darunter die Erkrankungen des äußeren Auges verstanden sind. Wenn man aber Lidrandentzündungen, Bindehautkatarrhe und Erkrankungen der Hornhaut hierher rechnet, so ist die Zahl von 111 Fällen bei über 4000 Schulrekruten doch sehr gering. Andererseits erscheint eine Herabsetzung der Sehschärfe bei mehr als 17% der Schulrekruten der Volksschule enorm hoch, namentlich da außerdem noch 6% Kurzsichtige und 32% Übersichtige mit voller Sehschärfe angeführt werden; es würden also 55% aller Schulrekruten anormales Sehvermögen aufweisen. Nach meinen Erfahrungen beträgt die Herabsetzung der Sehschärfe bei den neueingeschulten Kindern, am Ende des ersten Semesters festgestellt, 4—6%. In einem früheren Jahresbericht ist erwähnt, daß die Sehschärfe mit beiden Augen gleichzeitig geprüft wurde. Ich halte diese Methode für ungenügend; sie würde aber die Zahl der Fälle mit herabgesetzter Sehschärfe eher vermindern, kann also an und für sich nicht die Ursache der hohen



Zahlen sein. Da die entsprechenden Zahlen der vierten Klassen mit den an anderen Orten erhobenen Befunden gut übereinstimmen, so ist es klar, daß der Fehler in der bei den Schulrekruten angewandten Untersuchungsmethode liegt. Die Befunde der Augenuntersuchung der neueingeschulten Kinder sind ja häufig etwas unsichere und müssen durch die Untersuchung des nächsten Jahres erst gesichert werden, aber die hier angeführten erstaunlich hohen Zahlen müssen auf einer Fehlerquelle beruhen, deren Ausschaltung erforderlich ist, wenn solchen Untersuchungen ein praktischer Wert zugesprochen werden soll. Auch bei den Gehörprüfungen ist es wünschenswert, daß angegeben wird, was der Untersucher unter leichter Hörschwäche bezw. leichter Schwerhörigkeit und Schwerhörigkeit und starker Schwerhörigkeit versteht. POELCHAU-Charlottenburg.

Kleinere Mitteilungen.

Gehaltsverhältnisse der Schulärzte. Die Charlottenburger Schulärzte hatten im vorigen Jahre, noch ehe über die beabsichtigte Neuregelung des gemeindeärztlichen Dienstes etwas näheres bekannt geworden war, an den Magistrat das Gesuch gerichtet, ihr Gehalt zu erhöhen. Dieses Gesuch war damit begründet worden, daß das Gehalt seit dem Jahre 1901 nicht erhöht worden sei, daß aber die Arbeit der Schulärzte im Laufe der letzten Jahre sehr gestiegen sei. Während die Gehälter aller städtischen Beamten, auch die der Armenärzte und der Fürsorgeärzte soeben erhöht worden seien, werden nur die Schulärzte bei dieser Gehaltserhöhung übergangen. Dieses Gesuch ist vom Magistrat abgelehnt worden mit dem Hinweis darauf, daß die Dienstleistungen der Schulärzte zurzeit nicht schlechter honoriert werden als die der übrigen in städtischen Diensten stehenden Ärzte.

Vom deutschen Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen. Der Andrang zu der ersten Berliner Schulzahnklinik war gleich in den ersten Monaten ihres Bestehens so gewaltig, daß das Lokalkomitee sich gezwungen sah, eine zweite Kraft, und zwar eine Zahnärztin, anzustellen. Voraussichtlich wird am 1. Februar 1910 die zweite Schulzahnklinik eröffnet werden. Die Räume für dieselbe wird die Stadtverwaltung in dem Schulhause in der Hochstraße, Berlin N, unentgeltlich zur Verfügung stellen. Die Kosten für die innere Einrichtung sind durch private Spenden aufgebracht worden. Um weitere Mittel zur Erreichung des in Aussicht genommenen Zieles zu gewinnen, veranstaltete das Lokalkomitee am 24. November in den Räumen des Landwehroffizierkasinos in der Hardenbergstraße ein Wohltätigkeitsfest, dessen Reinertrag dem genannten Zwecke dienen soll. Zwei Schenkungen von je 1000 Mark sind dem Lokalkomitee zugegangen, während das Zentralkomitee mit 10000 Mark aus dem SPEIERschen Legat in Frankfurt a. M. bedacht worden ist.

In Wilmersdorf wird voraussichtlich am 1. April 1910 eine Schulzahnklinik eröffnet werden. Rektor HERTEL-Berlin.

Zur Kenntnis der spinalen Kinderlähmung. Veranlassung zu genaueren Untersuchungen über die Kinderlähmung (Poliomyelitis anterior), welche vornehmlich noch nicht schulpflichtige, seltener auch ältere Kinder befällt, deren Folgezustände aber eine häufige Erscheinung in der Schule sind, gab das epidemische Auftreten dieser Krankheit in Skandinavien und neuerdings auch in Deutschland. Die Poliomyelitis anterior ist mit Sicherheit eine übertragbare Krankheit, die von Mensch zu Mensch oder auch durch gesunde Zwischenglieder übermittelt wird. Ihr Erreger läßt sich jedoch — bis jetzt wenigstens — weder im mikroskopischen Bild beobachten, noch durch künstliche Züchtung in Reinkulturen darstellen (RÖMER, Unters. zur Ätiolog. d. epid. Kinderlähmung. »*Münch. med. Wochenschr.*« 1909. Nr. 49). Dagegen ist es gelungen, das mit Sicherheit im Gehirn und Rückenmark Gestorbener befindliche Virus durch Verimpfung in die Bauchhöhle (LANDSTEINER und PAPPER) bezw. in das Gehirn (RÖMER s. o.) auf Affen zu übertragen und dadurch bei diesen Tieren eine ähnliche Erkrankung hervorzurufen. Des weiteren ist es RÖMER geglückt, die auf diese Weise experimentell erzeugte Affenpoliomyelitis auf Tiere derselben Gattung weiter zu verimpfen und damit eine Züchtung des Virus im lebenden Körper zu ermöglichen. Im Gegensatz zu RÖMER berichten KRAUSE und REINIKE und neuerdings DAHN-Duisburg (»*Münch. med. Wochenschr.*« 1909, Nr. 49) auch über eine Verimpfbarkeit der Krankheit auf Kaninchen. — Genauere Kenntnisse über die Symptomatologie des akuten Stadiums der Krankheit verdanken wir in erster Linie KRAMER (»*Med. Klinik.*« 1909, Nr. 52, Die spinale Kinderlähmung). Es ergab sich, daß die Erkrankung nicht unter allen Umständen mit ausgesprochenen Lähmungserscheinungen einhergehen muß, sondern auch unter dem Bild einer schweren Allgemeininfektion verlaufen kann. Und ferner wurde beobachtet, daß die Krankheit in vielen Fällen nicht auf die Vorderhörner des Rückenmarks beschränkt bleibt, sondern auch die verschiedensten Teile des Zentralnervensystem mitbefallen kann, was nicht nur aus dem mannigfachen Symptomenkomplex erhellt, sondern auch durch pathologisch-histologische Untersuchungen nachgewiesen wurde. Es handelt sich also bei der Poliomyelitis ant. acut. epidemica nicht um eine isolierte systematische Erkrankung der Vorderhörner, sondern um einen mehr diffusen Prozeß. — Die Prognose der Krankheit hat sich seit ihrem epidemieartigen Auftreten bedeutend verschlechtert. Es werden 6—12% Mortalität (schwedische Beobachtung nach WICKMANN) angegeben; in der Duisburger Epidemie betrug die Mortalität sogar 12,5%. — Therapeutisch empfiehlt HOHMANN (»*Münch. med. Wochenschr.*«, Zur Behandlung des Frühstadiums der Poliomyelitis acut.) bei stärkeren Schmerzen Anlegen eines Gipskorsetts zur Ruhigstellung der Wirbelsäule und des Rückenmarks. Dr. WIMMENAUER-Mannheim.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 4.

Originalabhandlungen.

Wege und Abwege bei der Suche nach der besten Schulbank.

Von

Dr. KOPPIN, Geh. Regierungsrat.

(Fortsetzung.)

3. Allmähliche Verwirklichung der Anforderungen an eine gute Schulbank.

Nun, diese stattliche Reihe von Forderungen, welche ein Umsichtigerer vielleicht noch vervollständigen könnte, heut ist sie so ziemlich Gemeingut, nicht blos der Theoretiker; auch jeder ernsthafte Fabrikant sucht ihnen gerecht zu werden; denn diese Herren, das muß man ihnen lassen, pflegen sich um die ihr Gebiet berührenden Fragen sorgfältig zu kümmern. Zur Geltung gekommen sind sie freilich erst sukzessive. Zuvor hatte man sich bestenfalls mit drei Bankgrößen für die ganze Schule begnügt; bis zu acht Schülern und mehr wurden auf eine Bank gesetzt, die von der Tischplatte so weit abstand, daß man in dem Zwischenraum auch bequem stehen und gehen konnte; beim Schreiben saßen demnach die Schüler tief über die Tischplatte gebeugt, auch wohl beim Lesen; sonst mochten sie an dem nächsthinteren Tisch eine Anlehnung suchen. Da brauchte denn freilich auch kein Schüler seinen festen Platz zu haben: fast allstündlich wurden die Plätze gewechselt beim sog. Zertieren, das für ein unentbehrliches Mittel der Anregung zu Aufmerksamkeit und Fleiß galt. Nachdem sich aber einmal als Ausgangspunkt der Reform die Forderung stufenweiser Anpassung der Subsellien an die Größenverhältnisse zahlreicherer Schülergruppen, auch in den



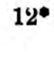
Einzeldimensionen, durchgesetzt hatte, wie sie seit etwa 40 Jahren (der gewissermaßen bahnbrechende Erlaß des Württembergischen Ministeriums datiert schon vom 29. März 1868) die Grundlage bildet der maßgebenden Verordnungen und die Praxis heute tatsächlich beherrscht, mußte man weiter auch auf Mittel denken, den Insassen solcher Bank neben dem korrekten Schreibsitz, der eine sog. Null- oder gar Minusdistanz bedingte, mindestens auch die Möglichkeit zum bequemen Stehen im Gestühl zu schaffen, ja sogar zum Passieren vielsitziger Bänke. Eine heikle Aufgabe, deren befriedigende Lösung am festen Subsell ziemlich aussichtslos erschien, nachdem das Aussparen eines knappen Stehraumes zwischen je zwei Sitzen (Löffel, Baron u. a.) sich nicht hatte durchsetzen können. Man mußte also eine Veränderlichkeit der Distanz zwischen Sitz und Schreibplatte ersinnen. Diese zu erreichen, war das einfachste Mittel das Vor- und Zurückschieben des Sitzbrettes bzw. der Einzelsitze (wobei allerdings zunächst noch der Fehler gemacht wurde, daß solche beweglichen Sitze in der Schreibstellung der Lehne entbehrten, z. B. in den Modellen Beyers, Vandeneschs und den älteren Hippaufs) oder das der Tischplatte bzw. eines Teiles derselben. Nun konnten die Schüler in demselben Subsell sitzen in »Minusdistanz« und stehen in »Plusdistanz«; man konnte sogar hie und da ganz hübsche Kommandos mit ihnen einüben zu gemeinsamem Tun, bei dem alles klappte, allerdings auch die Schreibplatten und die Sitze, einzelne kreischten auch, wenn sie nicht gut geölt waren. Das war schon nicht mehr schön, auch nicht, daß ein unvorsichtiger Junge sich wohl gar einmal die Finger quetschte. Aller Anfang ist eben schwer. Aber die Bewegungsmechanismen gestalteten sich immer vollkommener, freilich auch komplizierter, was wieder einen Nachteil ergab. Alle technischen Möglichkeiten, möchte ein untechnischer Verstand glauben, wurden erschöpft in Schiebe-, Hebel-, Roll-, Dreh-, Klapp- und Pendel-, sogar Sattel- und Gondelsitzen, — in Klapp-, Schiebe-, Pendel- oder Schwingpulten mannigfachster Gestaltung, nicht zu vergessen der gleichzeitigen Beweglichkeit von Sitz und Tischplatte. Und doch hatte man keine ungemischte Freude an all diesen z. T. recht sinnreichen Erfindungen: gegen die Beweglichkeit der Subsellienteile wurden trotz ihrer unleugbaren Verbesserungen aus der Unterrichtspraxis heraus wie in Gutachten schulhygienischer Vereinigungen mancherlei Einwände erhoben, denen auch die einschlägigen Verfügungen



der Aufsichtsbehörden[1] in ihren Warnungen vor beweglichen Teilen, insonderheit der Tischplatte, ja selbst Verboten vielfach Rechnung trugen. Dazu kam, daß unter dem Einfluß der modernen Hygiene, welche u. a. die Gefahren des Schulstaubes richtig einschätzen lehrte, auch die Ansprüche an die Reinhaltung der Schulräume sich ganz bedeutend steigerten und einen neuen kritischen Maßstab auch für die Gestaltung der Subsellien hergaben. Alle Gestühle mußten entweder auf Schwellen montiert oder zur Sicherung ihres Standes und der korrekten Distanz direkt auf den Fußboden verschraubt werden; namentlich im ersten Falle war dessen Reinigung, wie zugänglich man auch den Fußboden durch Zurückschieben der Sitze oder Aufklappen der Tischplatten machen mochte, fühlbar beeinträchtigt. Aber auch die Ansprüche an die Paßform der Subsellien für die verschiedene Größe ihrer Insassen und damit an die stetige Kontrolle dieses Verhältnisses sowie an die Auswechselbarkeit des Gestühls steigerten sich mit den Fortschritten seiner Konstruktion. Damit war auch den augenscheinlichen Vorteilen der Zweisitzer, die schon vor 50 Jahren Guillaume (Die Gesundheitspflege in den Schulen) und Buchner (Zur Schulbankfrage) gefordert hatten, weil sie bei leichter Zugänglichkeit eine feste Minusdistanz gestatteten, ein neues gewichtiges Moment zugewachsen.

Den solchergestalt mehr oder weniger bewußt zutage getretenen Bedürfnissen und Wünschen kam die dem Münchener Oberbaurat Rettig im Jahre 1893 patentierte Schulbank in hervorragendem Maße entgegen. Der Grundgedanke dieser neuen Konstruktion war die seitliche Umlegbarkeit der an eine bodenfeste Eisenschiene durch gelenkige Klemmschraubenfüße angeschlossenen Schwellenbank; diese selbst war als Zweisitzer in neun oder zehn Größentypen ausgebildet, ganz aus Holz, also leicht transportabel; die sehr handliche Umlegbarkeit, welche das Tintenglas gesichert ließ, ermöglichte eine vollkommene Freilegung des Fußbodens für dessen Reinigung und sonstige Behandlung, die Art der Befestigung an der Schiene neben Sicherung einer festen Ordnung zugleich die leichte Auswechselung der Bänke, und die Einfachheit der auf bewegliche Teile verzichtenden Konstruktion gewährleistete ihre Haltbarkeit. Die einzelnen Dimensionen des Gestühls, ein-

[1] Eine größere Zahl der entsprechenden Verfügungen hat v. Domitrovich zusammengestellt in »Grundzüge der Entwicklung der Schulbank, 1907« S. 4—15.



schließlich der Lehne und der Neigung der Tischplatte, waren — vornehmlich im Anschluß an SPIESS' Vorschläge, wie RETTIG selbst in seiner Broschüre »Neue Schulbank, 1895« bekundete — so vorsichtig abgemessen, daß sie den maßgebenden anatomischen Anforderungen Genüge zu leisten schienen. Die Schüler fanden in der Bank einen straffen Sitz bei ausreichender Bewegungsfreiheit und traten, um sich zu erheben, seitwärts in die schmalen Zwischengänge, was sich ebenso bequem vollzog wie das Eintreten in die Bank, wie das u. a. schon der preußische Ministerialerlaß vom 11. April 1888 empfohlen hatte. Einige Verbesserungen, die dem ersten glücklichen Wurfe folgten, taten das Ihrige zur Vervollkommnung dieses Gestühls. Die wichtigsten sind: die Anfügung eines durchbrochenen oder gerillten Fußbrettes, wozu der Bau der Bank von vornherein einladen mußte, — sodann die seitliche Verkürzung der Sitzbank, die das Aus- und Eintreten noch bequemer gestaltete, den korrekten Sitz des Schülers noch besser sicherte und diesem einen auch unter pädagogischen Gesichtspunkten sehr günstigen Stand gewährte, übrigens zugleich eine Verengerung der Zwischengänge bis auf 40 cm ermöglichte, — endlich noch der Ersatz der am Fußboden befestigten Schiene durch »freiliegende Wechselschienen«, die den Fußboden völlig intakt lassen und die Umstellung der Bänke noch weiter erleichtern, ohne doch die Stabilität der Reihen beim Umlegen oder sonsten zu beeinträchtigen. So schien denn diese Bank ziemlich allen Anforderungen, die man an ein Schulgestühl zu stellen hatte, wenn nicht vollkommen, so doch vollkommener zu entsprechen als die bisherigen Konstruktionen. Kein Wunder also, daß ihr Erscheinen s. Z. sehr großem Interesse, allerdings auch manchem Widerspruch, begegnete, daß sie alsbald von zahlreichen Behörden empfohlen wurde[1] und daß sie seither eine nicht gewöhnliche Verbreitung gefunden hat, — damit aber auch, bei dem regen Wettbewerb nicht verwunderlich, eine lebhafte Gegnerschaft, die zwar in einzelnen Eigenschaften des Gestühls Angriffspunkte fand für ihre Kritik (der schwächste war das aus den damaligen Verhältnissen erklärbare, für die heutigen wohl etwas zu weitgehende Streben nach Raumersparnis), den Grundgedanken des neuen

[1] Ungemein eingehend durch die Verf. der Kgl. Regierung zu Merseburg v. 25. Jan. 1897. Das war damals; aber auch aus den Bestimmungen des Württembergischen Minist.-Erl. v. 5. Mai 1908 ergibt sich noch unverkennbar eine entschiedene Anerkennung der Rettigbank.



Systems aber nicht zu erschüttern vermochte. Die Freilegung des Fußbodens für die Reinigung wurde mehr und mehr zu einem Postulat, dem andere mit andern Mitteln, selbst abenteuerlichen (ich denke an das gleichzeitige Emporheben des gesamten Gestühls einer Klasse) zu entsprechen suchten; natürlich wurde auch die Umlegevorrichtung selbst abgeändert, in einzelnen Fällen zu wenig, als daß nicht eine Verletzung des (nunmehr erloschenen) Patentes dafür festzustellen war. Am bedeutsamsten sind wohl die Vorrichtungen, ganze Gestühlsreihen, anstatt sie umzulegen, auf Laufschienen beiseite zu rollen, die meines Wissens zuerst von Hunziker in Aarau und von Baudin in Genf ersonnen sind. Auf diese Art kann man die strichweise Freilegung des Fußbodens u. a. auch mit eisernen Subsellien erreichen, wie solche z. B. Uhlmann in Gera, Fuhrmann & Hauss in Frankenthal anbieten. Auch die von Lickroth ebenda der Wechselschiene substituierte ausziehbare Führungsschiene sei hier erwähnt. Diese Vorrichtungen gegen die Rettigsche sicher abzuschätzen, bin ich nicht in der Lage, würde hier auch zu weit führen; für sich allein ist ohnehin ein geringes Mehr oder Minder der Vollkommenheit eines einzelnen Moments nicht maßgebend; wer etwa für eiserne Gestelle mit Pendelsitzen eingenommen ist, dem wird es wenig verschlagen, wenn die Rollvorrichtung gegenüber der Umlegevorrichtung als etwas unbequemer oder sonst unvollkommener sich erweisen sollte. Nur das muß ich nachdrücklich betonen: heut noch Bänke mit Schwellen, zwischen denen herumgefegt, mit denen hin- und hergerückt werden muß, unmittelbar auf den Fußboden zu stellen, nachdem uns die Mittel seiner Freilegung dargeboten worden sind, erscheint mir als eine Rückständigkeit. Halte fest, was du Gutes hast! Das gilt in erster Linie von der Abstufung der Subsellien nach anatomischen Abmessungen, und das sollte ebenso grundsätzlich von der zweiten sicheren Errungenschaft gelten, der Freilegung des Fußbodens für die Reinigung.

Was neuestens auf dem Gebiete der Schulbankkonstruktion geleistet worden, ist, wenn auch in Einzelheiten beachtenswert, doch der Rettigschen Leistung gegenüber prinzipiell weniger bedeutsam, ein Urteil, das ich auch auf die Modifikationen erstrecke, welche der bis vor kurzem einzige Fabrikant und Patentinhaber für Rettigbänke, die jetzt auch von anderen hergestellt werden, P. Johs. Müller in Charlottenburg-Wien (für Süddeutschland und die Schweiz haben den Vertrieb jetzt die Vereinigten

Schulmöbelfabriken G. m. b. H. Stuttgart-München-Tauberbischofsheim), an ihnen vorgenommen hat, insonderheit ihre wahlweise Ausstattung mit den nun einmal von vielen bevorzugten beweglichen Sitzen und Pulten, auf die noch zurückzukommen ist. Eine gewisse Einschränkung dieses Urteils wüßte ich nur bezüglich der sog. Mittelholmbänke zu machen, die den Fußboden zwar nicht freilegen, wie die Umlege- und die Rollbänke, aber ihn immerhin weniger bedecken als die meisten anderen Subsellien, übrigens in Frankreich und Amerika bereits älterer Verwendung sind. Tisch und Bank sind bei diesem System nicht durch seitliche Schwellen, sondern in Sitzhöhe durch einen hölzernen Holm oder eine eiserne Versteifung zumitten des Zweisitzers, wohl auch Mehrsitzers, zu einem festen Ganzen verbunden, das auf vier tischfußartigen Stützen (die unhandliche Zahnsche Reihenbank ist bezüglich ihrer Zahl noch sparsamer) seinen festen Stand findet, auch bei geeigneter Ausführung leicht auswechselbar ist. Die einzelnen Modellen gegebene ganz umlegbare Schreibplatte, (die bei eisernen Schwellenbänken schon längst gern angewendet wurde), erleichtert noch die Reinigung, während die auch vorfindliche Anfügung eines aufklappbaren Fußbrettes sie natürlich wieder erschwert. Hat die Mittelholmbank unveränderliche Distanzen, so müssen die Schüler wie bei der Rettigbank, von der sie auch die seitliche Verkürzung des Sitzbretts übernehmen kann, seitwärts austreten; sie kann aber so gut wie diese selbst auch mit Klapp- bzw. Schiebepult oder mit Pendelsitzen ausgestattet werden, so daß die Schüler innerhalb des Gestühls stehen können. Sie wird als Vollbank gebaut, leider aber auch in der sog. amerikanischen Form, bei der die Bank mit dem nachfolgenden Tisch verbunden ist, und nur zu gern auch als Halbvollbank (s. u.), meist ganz in Holz, bisweilen aber auch in Eisenkonstruktion. Die Fabrikanten haben überhaupt der Ausgestaltung der Mittelholmbank neuerdings große Aufmerksamkeit zugewandt und wohl auch noch einzelne Besonderheiten der Konstruktion ausgebildet, die als von geringer prinzipieller Bedeutung hier nicht weiter zu verfolgen sind. Die Interessenten finden in den neuesten Prospekten der Vereinigten Schulmöbelfabriken Stuttgart usw., von P. Johs. Müller in Charlottenburg usw., von Lickroth & Co. in Frankenthal, von Lickroth & Co. in Niedersedlitz-Dresden, von Fuhrmann & Hauss in Frankenthal, von Kottmann in Oehringen, von Uhlmann in Gera, von Hoch & Co. in Lichten-



berg-Berlin und wohl noch anderen, die mir nicht bekannt geworden sind, Anschauung und Anregung zu deren Beurteilung. Einfache Bauart gewährleistet auch der Mittelholmbank wohl große Stabilität.

4. Kritisches, allzu Kritisches.

Die absolute Vollkommenheit eines Gestühls entscheidet nicht ausschließlich über dessen Verwendbarkeit unter besonderen Verhältnissen der Schulen. Um so weniger habe ich daran denken können, auch nur die wichtigsten Systeme hier gleichsam schiedsrichterlich gegeneinander zu werten und schließlich gar in eine Rangordnung zu bringen, wie das in der »*Kommunalen Rundschau*« versucht ist, in einem Verfahren, das zumal bei seiner eigenartigen Durchführung doch erhebliche Bedenken wecken muß. Der Verfasser veranstaltet nämlich, ich muß fast sagen eine Art Zwangskonkurrenz zwischen folgenden fünf Systemen: »I. Rettigbank (seitlich umlegbare Bänke), II. Mittelholmbänke mit ausziehbarem Holm, III. Schulbank mit festem Mittelholm, IV. Schulbank mit Pendelsitzen, V. Schulbank mit festem Mittelholm und Verbreiterungsplatte (Pestalozzibank)«.[1] In eine übersichtliche Tabelle sind deren Eigenschaften unter folgenden elf Gesichts-

[1] Diese Typen sind, abgesehen von II, insofern geschickt herausgegriffen, als an ihnen die z. Z. berufensten Hauptrichtungen der Konstruktion sich betrachten lassen. Den Maßstab eines streng logischen Einteilungsprinzips braucht man an die vorliegende Zusammenstellung nicht zu legen: sie enthält eben nur Beispiele für feste Umlege- und für feste Mittelholmbänke (zwei Formen mit unveränderlichen Distanzen), sodann ein im übrigen nicht näher bestimmtes Beispiel für Bänke mit veränderlicher Sitzbrettdistanz und endlich eine bestimmte Einzelform mit veränderlichem Lehnenabstand. An sich ist die »Schulbank mit Pendelsitzen« ein sehr unbestimmter, ganz verschiedenartige konkrete Formen umfassender Begriff: man hat Pendelsitze an den alten Schwellenbänken (die der Verfasser wohl hauptsächlich im Auge hat), aber auch an Umlege- und an Mittelholmbänken. Dasselbe gilt auch von den beweglichen Pultplatten mannigfacher Konstruktion; die Pestalozzibank ist nicht die einzige Bank mit Verbreiterungsplatte; und auch ihr Name kommt schon längst bei einem Schweizer Subsellium vor, das eine ausgeschweifte Verbreiterungsplatte hat, abgebildet z. B. in WEHMERS Handbuch der Schulhygiene S. 787 (in BURGERSTEIN und NETOLITZKYS Handbuch der Schulhygiene S. 141, 178, 179, 180 findet man drei andere Abbildungen von Subsellien mit ausgeschweifter Verbreiterungsplatte). — Die Form II verfolgt den Sonderzweck mehrfacher Verwendung desselben Gestühls, etwa für Volksschüler und für Fortbildungsschüler, kann also, wie andere Spezialitäten solcher Art, hier außer Betracht bleiben.



punkten eingetragen: A. Anatomie und Hygiene: 1. Sitzen, 2. Schreiben, 3. Stehen, 4. Reinigung des Fußbodens und der Schulbank selbst, 5. Durchlichtung, 6. Auswechselbarkeit, 7. Fußbrett; B. Pädagogik; C. Technik: a. Schönheit, b. Bauart, c. Festigkeit; D. Raumausnutzung; E. Volkswirtschaftlicher Wert; F. Schlußurteil. Daneben stehen die aus der Beschreibung sich ergebenden »Urteile« über jedes Gestühl und endlich die sie zahlenmäßig festlegenden »Wertpunkte« von null bis zehn, die der Verfasser jeder jener elf Eigenschaften der fünf Subsellienarten zu erteilen für gut findet. Auf Grund dieses Verfahrens werden die »Schlußurteile« gewonnen und die Summen der den einzelnen Systemen zugebilligten Wertpunkte. Die Rettigbank hat deren 13 erzielt (acht für Auswechselbarkeit, drei für Fußrost, zwei für Technik, in allen übrigen Eigenschaften ist sie null), die Mittelholmbank mit ausziehbarem Holm 40, die mit festem Mittelholm 37, die Schulbank mit Pendelsitzen 43 und die Pestalozzibank 108. Zahlen beweisen! Die entsprechenden Schlußurteile lauten: für die Rettigbank ausführlich »Anschaffung **nicht** zu empfehlen. Kippung ist eine gänzliche Verirrung in der Idee; denn die Schulbank ist zum Gebrauch für unsere Jugend **während** des Unterrichts da. — Die »**Art**« der Reinigung nach dem Unterricht ist von völlig nebensächlicher Bedeutung«, — für die Systeme II, III und IV »Anschaffung nicht zu empfehlen« ohne weitere Motivierung hier, — für die Pestalozzibank »**Anschaffung durchaus zu empfehlen**«. Mit den Einzelheiten dieser Wertungstabelle mag sich jeder selbst auseinandersetzen. Nur die Rubrik »E. Volkswirtschaftlicher Wert« sei noch im Auszug wiedergegeben. Zuvor bemerke man, daß die Pestalozzibank (V) von der Schulbank mit festem Mittelholm (III) im Prinzip nur durch ihre »Verbreiterungsplatte« sich unterscheidet, — daß die hieran zu knüpfende Frage, ob Veränderlichkeit der Distanzen, insonderheit des Lehnenabstandes, für Subsellien ein Erfordernis sei, noch immer kontrovers ist, — daß, soweit meine Kenntnis reicht, jede Fabrik fester Mittelholmbänke auch solche mit beweglicher, verbreiternder Tischplatte anbietet. Gesetzt nun auch, diese Verbreiterungsplatte, welche namentlich ihres Brustausschnittes sich rühmt, einer, wie schon bemerkt, keineswegs neuen Gestaltung, die schon auf der Wiener Weltausstellung 1873 zu sehen war (vgl. Buisson, Rapport sur l'instruction primaire à l'exposition universelle de Vienne, Paris, 1875) und die Weigl, Zur Orientierung

über die Grundfragen der Schulbankkonstruktion, 1905, S. 41« zu den Spielereien in der Schulbankkonstruktion« rechnet (ob mit Recht, lasse ich dahingestellt)[1] — gesetzt also, besagte Schiebeplatte sei das Allervollkommenste ihrer Art (und die Pestalozzibank wird mir in der Tat von drei befragten Schulleitern, die sie in Gebrauch haben, wenn auch nicht ohne jegliche Einschränkung, gerühmt), so ist doch schwer abzusehen, wie der Verfasser lediglich auf Grund dieses Vorzugs in der Rubrik »Volkswirtschaftlicher Wert« die in Betracht kommenden (?) Eigenschaften der festen Mittelholmbank folgendermaßen bestimmen kann: »Billigste Schulbank; aber geringe Festigkeit. Hygienischer Wert ganz gering. Pädagogischer Wert kaum vorhanden. Mehr schädlich wie nützlich« und darnach den volkswirtschaftlichen Wert als »ganz gering« (zwei Wertpunkte) beurteilen kann, während die entsprechenden Feststellungen für die Pestalozzibank lauten: »Nicht billig, aber haltbar, solid, schön, hygienisch und pädagogisch vorzüglich: Die vollkommenste u. empfehlenswerteste Schulbank v. durchaus größtem wissenschaftlichen Werte«; darnach also in vergrößerter Fettschrift das Urteil: **»Die gesuchte deutsche Normal-Schulbank«** (zehn Wertpunkte). Die »Schulbank mit Pendelsitzen« (IV) gewinnt drei volkswirtschaftliche Wertpunkte, die Rettigbank wird auf null eingeschätzt. Die entsprechenden beiden Verdikte lauten für letztere folgendermaßen: »Viel Holz, viel Reklame, nicht billig: bald verbraucht. Hygienisch durchaus falsch; pädagogisch unbrauchbar. Ein Schädiger der Jugend. Volkswirtschaftlicher Wert kaum vorhanden« und: »Hat der körperlichen Erziehung unserer Jugend bereits empfindlichen Schaden zugefügt. — Rat: Beseitigung, wo irgend möglich!« — —

»Von den bisher bekannt gewordenen Schulbänken erfüllen die zweisitzigen Bänke und von diesen wiederum die Rettigschen Bänke am vollkommensten die Forderungen, die in pädagogischer, hygienischer und technischer Beziehung an eine Schulbank gestellt werden..« ließ sich die Regierung zu Liegnitz in einer Verfügung vom 25. Januar 1898 vernehmen, und: »Die Rettigsche Schulbank entspricht den ministeriellen Erlassen, erfüllt die berechtigten gesundheitlichen Forderungen und ermöglicht auch ärmeren Gemeinden die Anschaffung einer vernünftig gebauten Schulbank«

[1] Überboten ist sie inzwischen schon durch einen findigen Kopf, der sich den Auflagevorsprung für den linken Arm erspart (NÄTHERS Hauspult).



die Regierung zu Merseburg unterm 25. Januar 1897, und: »Unter den verschiedenen Schulbanksystemen ist nach den von hier aus veranlaßten Ermittelungen die Rettigsche patentierte Schulbank am meisten zu empfehlen, da sie am vollkommensten den Forderungen gerecht wird, welche in erzieherischer, gesundheitlicher und technischer Beziehung an eine Schulbank gestellt werden müssen« die Regierung zu Stralsund unterm 17. Juni 1905. —

Wie soll man über die Urteilsfähigkeit dieser Behörden und anderer, auch von Bauverwaltungen, Schulleitern und dgl. jetzt denken? Die Rettigbank hat ja längst auch ihre Gegner, aber in ihrer ganzen Gefährlichkeit scheint sie doch erst jetzt erkannt zu sein: A 1 Sitzen: ». . . Unnatürlich und durchaus unhygienisch.« — A 2 Schreiben: »Durchaus schädlich für die Jugend«, — A 3 Stehen: »Unhygienisch und unnatürlich. Erzeugt Schiefheit.« Sogar der Vorzüge für die Reinigung A 4 wird sie entkleidet: »Begünstigt die Verschmutzung der Klassenzimmer, weil die Reinigung zwar möglich, aber schwierig und umständlich ist.« Also null Wertpunkte, während die drei Mittelholmsysteme hierbei auf je zehn und sogar die Pendelsitzbänke, die doch meist unumlegbare Schwellenbänke sind, auf acht kommen. Ebenso überrascht wird der Kenner von Subselliensystemen sein, hinsichtlich der »Raumausnutzung« (D), die Rettigbank mit null Wertpunkten am schlechtesten gestellt zu sehen und zu lesen: »Die Einzellehne, das seitliche Heraustreten, die seitliche Umlegbarkeit, die großen Ohren der Tischplatte verbrauchen viel Raum für Nebendinge und für Gänge!« Es ist doch hinlänglich bekannt oder leicht zu erkunden, daß man mit 40 cm breiten Zwischengängen bei diesem System selbst in den obersten Klassen tadellos auskommt, was schwerlich von einem andern Subsell sich behaupten läßt. Allerdings wird in derselben Rubrik von der Rettigbank gesagt: »Nur ein- und zweisitzig möglich», von der Pestalozzibank: »Auch drei- und viersitzig mit Vorteil zu verwenden«; aber das läßt sich bekanntlich bei Rettigbänken mit beweglichen Teilen auch machen, — leider, möchte man beinahe hinzufügen, denn die Zweisitzigkeit muß mehr und mehr zu einem Prinzip des Subsellienbaues werden. Für diese Aussicht gäbe ich sogar die von Theoretikern als Ideal hingestellten Einsitzer als eine müßige Überspannung der Anforderungen willig daran. — Den Schönheitssinn des Verfassers beleidigen (unter C a) an der Rettigbank u. a. »große Ohren der Tischplatte«, den meinigen die der Fabrik-



zeichnung nach noch größeren der Pestalozzi-Schulbank; die Pestalozzi-Hauspulte haben allerdings gar keine Ohren. Fußroste aber haben sie, schräg gestellte, aus Rundstäben, die nun wieder die Pestalozzi-Schulbänke auf keiner ihrer Abbildungen zeigen, während der Verfasser ihrem Fußroste zehn Wertpunkte zuerkennt und doch zugleich wieder sagt (unter A 7 bei der Rettigbank): »Nur bei Klassenzimmern, die zu ebener Erde liegen, Fußrost erwünscht.« Gehen hier wieder Pestalozzi-Schulbänke und -Hauspulte durcheinander? — Daß die festen Mittelholmbänke »vermittelst eiserner Schuhe am Fußboden verschraubt sind«, was allerdings ihre Auswechselbarkeit (A 6) sehr schwierig machen würde, ist mir neu; nur einzelne Ausführungen in Eisen mögen gewissen Abbildungen nach diese Verschraubung haben. Dergleichen berührt aber ebensowenig das System wie, wenn es an derselben Stelle heißt: »Meist feste Verbindung zwischen Sitzbank und Tischfuß der Hinterbank«, — allerdings eine verwerfliche Konstruktion, dieses sog. amerikanische System; aber der festen Mittelholmbank als solcher ist diese eben nicht notwendige Herstellungsart, welche manche Fabrikanten denn auch gänzlich verschmähen, nicht in Rechnung zu stellen.

Und so könnte ich noch manche Einwendungen gegen die Darstellung des *Rundschau*-Artikels erheben, der sich als neuestes und **bezeichnendes Beispiel der Abwege** in der Schulbankliteratur nicht übersehen ließ, insonderheit gegen manches »Also« und »Daher«. Ich verzichte darauf ebenso wie auf die Kennzeichnung von Mängeln, die auch dieser, übrigens durchaus beachtenswerten, Mittelholmbank noch anzuhaften scheinen. Der Leser hat ohnehin schon wieder einmal sehr deutlich gesehen, daß über dasselbe Objekt und denselben Tatbestand verschiedene Personen, die auf Sachkenntnis mehr oder weniger Anspruch machen, ganz verschieden urteilen können und daß er in letzter Instanz eben auf seine eigenen Augen und seine eigene Einsicht angewiesen ist. Ich bin weit davon entfernt, dem Herrn Verfasser des *Rundschau*-Artikels das Recht seines wie auch immer gearteten Urteils zu verschränken oder ihm das frohe Selbstbewußtsein zu mißgönnen, welches am Schluß seiner die Tabelle vorbereitenden Erörterung in die Worte ausklingt: »Damit haben wir im Vorstehenden sowohl für die Wissenschaft wie für die Praxis den Kompaß gefunden, der uns die genaue Richtung angibt, nach der wir zu steuern haben.«



Aber ich meine im Interesse der Schulbankliteratur überhaupt anmerken zu müssen: wer aufklären und beraten und »die Verwirrung auf diesem Gebiete« beseitigen helfen will, der wird um so überzeugender sprechen, je besser er den Tatbestand und sein persönliches Urteil auseinander zu halten weiß, dergestalt daß der Aufklärung und Entschließung suchende Leser nicht überredet, sondern zu eigener Entscheidung befähigt wird. Diese den verschiedenen Richtungen gerecht werdende Darstellungsweise scheint mir auf unserm Gebiete namentlich in der Broschürenliteratur noch nicht genügend entwickelt zu sein. Wem soll denn der Kauflustige glauben, wenn von hüben und drüben auf ihn eingeredet wird in jenem Stile des Rekommandeurs, der etwa nebensächliche Vorzüge seines Objekts so nachdrücklich anpreist, der eine das gerillte, der andere das durchbrochene Fußbrett, der dritte den Lattenrost, — der eine die aufrechte Voll- und Einzellehne, der andere die horizontal durchgehenden Lehnenbretter, — der eine diese, der andere jene Lagerung des Pendelsitzes, daß die Aufmerksamkeit von weit wichtigeren Punkten der Konstruktion leicht abgelenkt wird? Dergleichen kann man im allgemeinen wohl getrost dem persönlichen Geschmack eines jeden überlassen, den auch zumeist einunddieselbe Fabrik befriedigen kann. Viel wichtiger scheint es, über die Prinzipien der verschiedenen Banksysteme aufzuklären und über die Bedeutung der etwa noch strittigen Fragen, die hierbei in Betracht kommen. Die Pestalozzibank z. B. nimmt laut Prospekt, auch laut des Inserats der in Rede stehenden Nummer der »*Kommunalen Rundschau*«, eine »Reform des Schreibsitzens« für sich in Anspruch, über deren Begründung und Tragweite ich gern mehr erfahren hätte, als sich aus dem Prospekt und den Ausführungen des Artikels unter V A 1 und 2 entnehmen läßt. Hiermit sind wir wieder zu einem jener prinzipiell wichtigsten Momente für die Wahl des Systems gelangt, deren ich bisher (vgl. S. 233) hauptsächlich zwei hervorgehoben habe.

(Fortsetzung folgt)

Die Mitwirkung der Schulärzte bei der Tuberkulosebekämpfung.[1]

Von

Stadtschularzt Dr. Stephani-Mannheim.

Mit der Bedeutung der Tuberkulose im Kindesalter und in der Schule, mit ihrer Verbreitung und Bekämpfung hat sich das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose bereits in den Jahren 1906 und 1908 befaßt. Jene Ausführungen von Herrn Geheimrat Prof. Dr. Kirchner haben überall einen tiefgehenden Eindruck gemacht und gaben dazu Anlaß, daß man heute der Tuberkulose im Kindesalter viel größere Beachtung zu schenken beginnt als bisher; sie brachten darüber Klarheit, daß man sich nicht nur auf die Bekämpfung dieser Volkskrankheit in den breiten Schichten der Erwachsenen und der im Erwerbsleben stehenden Altersklassen beschränken darf. Im Verfolg des Grundsatzes, daß die Maßnahmen gegen unsere verbreitetste Volksseuche auf breitester Basis aufzubauen sind, wird von seiten des Zentralkomitees zur Mitarbeit aufgerufen, wer irgend ein Stück Teilarbeit an der Erreichung dieses großen Zieles zu vollbringen vermag. Jetzt werden speziell die Schulärzte zu dieser Mitarbeit aufgefordert.

Die Grenzen, welche der schulärztlichen Tätigkeit gesteckt sind und die verschiedenen Gebiete ihres Arbeitsfeldes, werden die Mitwirkung der Schulärzte an der Tuberkulosebekämpfung bestimmen.

Die Einzeluntersuchungen der Schüler gaben den Anlaß zur Aufstellung einer scharfen Grenzlinie für das Tätigkeitsgebiet des Schularztes, welche gezogen wird zwischen Diagnose und Therapie. Der Grundsatz, daß der Schularzt nur untersucht und nie behandelt, muß auch heute noch unbedingt beachtet werden. Dieses Prinzip soll unter gar keinen Bedingungen aufgefaßt werden ausschließlich unter dem Gesichtswinkel des Interessen-

[1] Nach einem im Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose im Jahre 1909 gehaltenen Referate.



standpunktes der frei praktizierenden Ärzteschaft; nein, es ist durchaus kongruent mit den Aufgaben sozial-medizinischer Forschung, welche das Einzelindividuum und biologische Unterscheidungsmerkmale einzelner Krankheiten vernachlässigt, um gruppenweise Schädigungen und ihre sozialen Entstehungsursachen zu ergründen. Die verspätete Erkenntnis, daß die Schulärztetätigkeit das größte Teilgebiet dieser sozial-medizinischen Arbeiten darstellt, konnte allein dazu führen, daß man an dem Prinzip des Ausschlusses der Behandlung zu rütteln begann.

Diese Begrenzung ist wichtig für die Mitwirkung der Schulärzte bei der Tuberkulosebekämpfung; sie ist aber nicht zu eng, um dieser Mitwirkung das Feld zu sehr zu beschränken.

Die Stellung eines Feindes, seine Stärke und seine Reservekräfte sind bestimmend für die Maßnahmen eines Feldherrn. Je genauer alle diese Verhältnisse bekannt sind, desto besser läßt sich ein Angriffsplan aufstellen.

In welchen Momenten liegt die Bedeutung der Tuberkulose für die Schule? Von welcher Seite droht den Kindern in der Schule die Hauptgefahr?

Alle Untersucher und Berichterstatter, welche auf diesem Gebiete gearbeitet haben, sind darüber einig, daß die Ansteckung von Kind zu Kind für die Schule weit in den Hintergrund tritt, gegenüber der Gefahr, die ein tuberkulöser Lehrer für sämtliche Schulkinder bedeutet. Nach unseren heutigen Bestimmungen ist die Mitwirkung der Schulärzte an einem sehr bedeutungsvollen Punkte ausgeschaltet. Die Schulärzte haben bis jetzt noch nicht das Recht, die genauere Untersuchung einer tuberkuloseverdächtigen Lehrperson vorzunehmen und sind sogar außer stande, sie zu veranlassen. Wenn man auch glaubt, dem mit dem Schulorganismus nur lose verknüpften Schularzte dürfe die Befugnis der Vornahme einer Lehreruntersuchung aus vorbeugenden Gesichtspunkten nicht zugesprochen werden, so sollten die vorgesetzten Behörden, d. h. die Schulvorstände bzw. die Direktoren doch viel eindringlicher auf die große Gefahr aufmerksam gemacht werden, welche ein tuberkulöser Lehrer oder auch ein tuberkulöser Schuldiener für alle Kinder bedeutet. Sie sollten ferner ganz bestimmte Weisungen haben, wie in Fällen von Tuberkuloseverdacht bei einer Lehrperson oder überhaupt einer Persönlichkeit, die ständig im Schulhause zu tun hat (Putzfrau) zu verfahren sei. Auf Anregung der Schulärzte müßte ein



Schulleiter doch mindestens verlangen, daß ein tuberkuloseverdächtiger Lehrer durch ärztliches Zeugnis den Nachweis erbringen muß, ob er ohne Gefahr für die Kinder den Unterricht fortsetzen kann. Herr Geheimrat KIRCHNER hat ebenfalls dargetan, wie notwendig es allerdings wäre, unsere fürsorgenden sozialen Einrichtungen so auszubauen, daß sie auch dem Lehrerstand wirklich zugute kommen, der in seinen Gehaltsbezügen nicht so gestellt ist, daß er eine längere und wirksame Heilstättenbehandlung durchführen kann.

Tritt auch die Ansteckungsgefahr von Kind zu Kind ganz in den Hintergrund und ist vielleicht die Gefahr einer Tuberkuloseinfektion von Lehrer zu Kind wegen der weit größeren Menge gesunder Lehrer für die Allgemeinheit weniger bedeutungsvoll, so ist dennoch die Infektionsgefahr im Schulhause sehr groß. Hier verkehrt eine große Menge erwachsener Personen, die vielfach den Infektionsstoff einschleppen. Man muß nur bedenken, daß die invaliden und nicht arbeitsfähigen Familienmitglieder am besten Zeit haben, ein erkranktes Kind zu entschuldigen, oder eine Rücksprache mit dem Lehrer zu halten; denn so lange das Geschäft drängt, finden auch sorgsame Eltern keine Zeit in die Schule zu gehen. Diese Gelegenheit bietet sich aber, wenn sie selbst erwerbsunfähig, rekonvaleszent oder leicht krank sind.

Weit lauter, wie die Frage der Ansteckungsmöglichkeit im Schulbetriebe, werden die Schulärzte zur Mitarbeit an der Tuberkulosebekämfung aufgerufen durch das Vorkommen dieser Volksseuche im schulpflichtigen Alter.

Herr Geheimrat KIRCHNER hat im vorigen Jahre seine diesbezüglichen Untersuchungen mitgeteilt und betont, daß während in den letzten 30 Jahren im allgemeinen die Tuberkulosesterblichkeit um 50% zurückgegangen ist, die Sterblichkeit der männlichen und der weiblichen Kinder im Alter von 10 bis 15 Jahren vom Jahre 1876 bis 1903 von 10 auf 18, bzw. 28,4 auf 29,7% der Gesamtsterblichkeit angewachsen ist. Noch ernstere Beachtung verdiente die Beobachtung, daß auch in den Jahren 1903 bis 1906 die Sterblichkeit an Tuberkulose im kindlichen Alter wiederum zugenommen hat.

Mittlerweile kamen aus England gleichlautende Berichte über die hohe Erkrankungsziffer und die hohe Sterblichkeitszahl im schulpflichtigen Alter. R. W. PHILIP hat im »*British Medical Journal*« vom 17. Oktober 1908 (ref. »*Münchener Medizinische*

Wochenschrift« 1909, Nr. 8, S. 415) mitgeteilt, daß von 16 589 konsekutiven Fällen an Tuberkulose, welche die Victoria-Dispensary in Edinbourgh aufsuchten, 11,5% Kinder unter 15 Jahren betrafen, und daß 20% der Schulkinder in den Volksschulen Edinbourghs Zeichen von Tuberkulose darboten. In Schottland hat sich ebenfalls herausgestellt, daß die Tuberkulosesterblichkeit im Alter von einem bis neun Jahren bedeutend gesunken, von 10—14 Jahren aber bedeutend gestiegen war.

Auf der internationalen Tuberkulosekonferenz in Haag hat SCHLOSSMANN die Tuberkulose in vollem Sinne des Wortes als eine Kinderkrankheit bezeichnet und es wahrscheinlich als große Seltenheit hingestellt, daß ein Mensch, der in der Jugend von der Tuberkulose berührt war, später damit infiziert wird und daran zu grunde geht. (*Münch. Med. Wochenschr.* 1909, Nr. 8, Seite 399.)

SCHLOSSMANN faßt das Problem der Tuberkulosebekämpfung in die wenigen Worte zusammen: »Aufzucht tuberkulosefreier Menschen«. Dieser Grundsatz kann nach dem eben Gesagten nicht laut genug betont werden.

Noch mehr wird dieses Prinzip anerkannt werden, wenn wir einen Blick werfen auf die allerneuesten Untersuchungen über das Vorkommen der Tuberkulose im Kindesalter. Die Serumreaktionen haben in den letzten Jahren unsere Kenntnis über das Vorkommen tuberkulöser Erkrankungen wesentlich gefördert. Mit ihrer Hilfe stellten ENGEL und BAUER unter den 13- und 14jährigen Kindern des städtischen Pflegehauses in Düsseldorf bei Mädchen 50% und bei Knaben sogar 56% tuberkulöser Erkrankungen fest. (*Berl. klin. Wochenschr.* 1907, Nr. 37.) GANGHOFER fand mit der Kutanreaktion nach VON PIRQUET in Prag im Alter zwischen sieben bis zehn Jahren 57% und im Alter vom 11—14 Jahren 70% Tuberkulosehäufikeit bei den von ihm untersuchten Kindern. (*Wien. klin Wochenschr.* 1908, Nr. 41.)

HAMBURGER und MONTI fanden sogar 71 und 94% Tuberkulosehäufigkeit bei allen denjenigen Kindern, die nicht etwa wegen Tuberkulose oder unbestimmter allgemeiner Störungen, sondern die nur wegen akuter Infektionskrankheiten und Verletzungen in der Wiener Universitätskinderklinik eingeliefert worden waren.

Ebenso fand STEINHAUS unter den Kindern der Dortmunder Waldschule, wo allerdings das ganze Untersuchungsmaterial tuber-



kuloseverdächtig war, daß von 11 geimpften Kindern mit neun Jahren 5 und von 12 geimpften 13jährigen Kindern 11 positiv reagierten. Alle Untersuchungen haben somit gleichmäßig ergeben, daß die Häufigkeit der Tuberkulose gegen Ende der Schulzeit ungeheuer stark ansteigt.

Aus diesen wissenschaftlichen Untersuchungen geht hervor, daß die Tuberkulose eine echte Kinderkrankheit ist, die — nach Schlossmann — »in der Kindheit erworben, in der Kindheit verhütet, in der Kindheit behandelt und in der Kindheit geheilt werden muß«.

Die verschiedenen Möglichkeiten der Ansteckung, ganz besonders aber das enorme Vorkommen der Tuberkulose im schulpflichtigen Alter fordern somit eine systematische Mitarbeit der Schulärzte bei der Tuberkulosebekämpfung.

Im Rahmen der den Schulärzten zugewiesenen Aufgaben ist in der Tat ein Vorgehen gegen die Tuberkulose in der Schule in weitgehendstem Maße möglich, ja ich möchte sagen, daß auf einer planmäßig durchgeführten körperlichen Beobachtung der Schulkinder allein eine zweckmäßige Bekämpfung dieser Geißel in ihrem Charakter als Volkskrankheit aufgebaut werden kann.

Die Schulärzte können durch allgemeine hygienische Maßnahmen, durch die richtige Auswahl der Kinder, durch die zweckmäßige Verteilung der bestehenden Wohlfahrtseinrichtungen und Fürsorgemaßnahmen, die zugunsten der Schulkinder getroffen sind, und zuletzt nicht minder durch die Belehrung der Eltern, Lehrer und Kinder die Tuberkulose in breitem Rahmen und außerordentlich wirksam bekämpfen.

Die Betonung der individuellen Schülerhygiene ist bei den meisten Schularztorganisationen in der letzten Zeit soweit in den Vordergrund getreten, daß in vielen Orten die Dienstweisungen für die Schulärzte die sogenannte Schulhaushygiene ganz bestimmt aus dem Pflichtenkreis des Schularztes ausschließen. Dieser Punkt ist im Zusammenhang mit der heute zu behandelnden Frage von außerordentlicher Wichtigkeit.

Aber keine andere Krankheit, wie gerade die Tuberkulose, ist schon so oft und so mit vollem Recht als Wohnungskrankheit bezeichnet worden und keine andere Krankheit kann, wie wir dies aus vielfachen Untersuchungen wissen, durch eine sorgfältige Beachtung der einfachsten Vorschriften der Reinlichkeit so





wirksam bekämpft werden, wie die Tuberkulose. Es ist deshalb meines Erachtens unbedingt notwendig, daß man den Schulärzten zur Pflicht macht, alle hygienischen Einrichtungen der Schulgebäude und deren Benutzung im täglichen Schulbetriebe eingehend zu beaufsichtigen. Die Kreis- und Bezirksärzte kommen infolge anderer Pflichten viel zu wenig dazu, eine derartige Kontrolle wirksam durchzuführen. Speziell die Reinigung muß in kurzen Zwischenräumen immer und immer wieder von einer autoritativen Seite überwacht werden; denn bei den großen Flächen, die in den Schulen jeweils zu reinigen sind, und bei der Masse von Hilfskräften, welche zu solcher Reinigung in Anspruch genommen werden müssen, ist es fast unausbleiblich, daß die Reinigung höchst mangelhaft ausgeführt wird.

Während der Dauer der Schulpflicht verbringen die Kinder einen so großen Teil ihrer Lebenszeit in der Schule, daß diese wohl als zweite Wohnung bezeichnet werden kann. In Anbetracht dieser Tatsache ist es fast unbegreiflich, daß man bezüglich der Schulreinigung bei allen Behörden, denen dieselbe obliegt, auf ein so geringes Verständnis stößt. Pekuniäre Rücksichten sind selbst in denjenigen Bundesstaaten, wo durch ministerielle Verordnung die tägliche Schulreinigung bestimmt ist, immer und immer wieder maßgebend, daß man die getroffenen Bestimmungen in allerknappstem Rahmen durchführt oder gar im Laufe der Zeit umgeht. Unbegreiflich ist es, daß nicht nur die kleinen armen Landgemeinden, sondern daß auch große Verwaltungen von sich selbst die zwingende Notwendigkeit nicht einsehen, daß jedes Schullokal täglich feucht aufgewischt werden muß. Von einer Hausfrau fordert man das als etwas Selbstverständliches, wenn sie der Gefahr entgehen will, ihre Häuslichkeit nicht mit den Wohnungen unserer Vierfüßler vergleichen zu lassen. Dort wo unserer Jugend, der Zukunft unserer Nation, öffentliches Massenquartier geboten wird, müssen — leider muß man sagen — hygienische denkende Menschen, ja sogar der Schularzt noch dafür sorgen, daß wenigstens das Notwendigste geschieht.

Abgesehen von dem Reinigungszustande einzelner Klassenräume selbst, muß hier in den Kreis der Erwägungen des Schularztes das erziehliche Moment treten: Jederzeit sollen die Schulärzte vor Augen haben, daß wir mit den Grundsätzen der Hygiene, welche in nuce ja ungeheuer einfach sind und nur auf eine elementare Sauberkeit hinauslaufen, gerade durch die Schule und



in der Schule eindringen wollen in die breitesten Volksschichten. Das ist sicherlich am besten dann zu erreichen, wenn während der achtjährigen Schulzeit jedem Schulkinde tagtäglich in nachahmenswerter Weise die Sauberkeit und Ordnung im Beispiel vor Augen geführt werden. Die Erfahrung lehrt, daß nur dasjenige Wissen in Fleisch und Blut übergeht, was nicht nur gelehrt, sondern auch ständig im Beispiel vorgeführt wird und dadurch Einfluß gewinnt auf den eigenen Körper.

In ihrer Tätigkeit werden die Schulärzte sehr oft Gelegenheit haben, gerade auf diese elementaren Grundsätze hinzuweisen und dabei jeweils der Tuberkulose und der ansteckenden Krankheiten überhaupt zu gedenken.

Ebensowenig wie es somit richtig erscheint, daß man den Schulärzten eine Mitwirkung an der Beaufsichtigung der hygienischen Einrichtungen des Schulhauses und des Schulbetriebes versagt, ebensowenig kann es natürlich gebilligt werden, daß die Schulärzte ausgeschlossen sein sollen von der Mitarbeit an den Neubauprojekten von Schulhäusern.

Die ganze Neubaufrage bietet viel Gelegenheit Vorkehrungen zu treffen, welche der Tuberkulosebekämpfung dienstbar gemacht werden können. In den ersten Jahren, wenn noch der Glanz der Neuheit alle Einrichtungen eines Hauses in einem fleckenlosen Lichte erscheinen läßt, ist es bekanntlich ungeheuer schwer, weitere Neuanschaffungen oder Abänderungen durchzusetzen. Der Einbau von vollständigen Waschgelegenheiten auf den Gängen oder in den Vorräumen zu den Aborten, die Einrichtung von Schulbädern, die eigentlich in keinem neuen Schulhause, gleichviel ob es in der Großstadt oder auf dem flachen Lande errichtet wird, mehr fehlen sollten, die Vorsorge für Frühstücksräume und Trinkspringbrunnen und last not least die Fürsorge für geeignete Spuckschalen in entsprechender Höhe oder was noch weiter vorzuziehen wäre, Ausspuckschalen auf den Korridoren, die direkt mit Wasserspülung an die Abwasserleitung angeschlossen sind, — das alles sind Maßnahmen, welche speziell für die Tuberkulosebekämpfung in den Schulhäusern getroffen werden können. Solange der Schularzt bei dem Bauprojekt nicht mitwirkt, sind derartige hygienische Forderungen ständig in Gefahr, fiskalischen Erwägungen geopfert zu werden. Nur wenn ein Neubau in dieser Beziehung mustergültig durchgeführt ist, dann erst kann das vorhin schon erwähnte erziehliche Moment wirksam werden,



und die Schule kann dann erst, so wie sie für das Leben das nötige Wissen vermittelt, auch den Grund für das Verständnis einer geordneten Körperpflege legen. Erst das Vorhandensein solcher Einrichtungen ermöglichen der Schule in ihrem Betriebe alle elementaren Forderungen der Hygiene und der Tuberkuloseverhütung in der praktischen Durchführung den Kindern ständig vor Augen zu führen.

Neben diesen als etwas Selbstverständliches und Natürliches im Beispiel zu gebenden Verhütungsmaßregeln der Tuberkuloseverbreitung ist die spezielle Belehrung und die Popularisierung der Tuberkulosebekämpfung das ureigenste Gebiet der Schulärzte. Hier kann das Ziel auf zweierlei Weise zu erreichen gesucht werden: Einmal dadurch, daß in der Schule den Kindern selbst Belehrungen gegeben werden, und zweitens dadurch, daß von der Schule aus für die Eltern der Kinder belehrende Elternabende veranstaltet werden, wo über die Tuberkulose, über ihre Bedeutung als Volkskrankheit, über die Möglichkeit ihrer Heilung und über Art ihrer Bekämpfung gesprochen werden kann.

Die Belehrung in der Schule läßt sich auf verschiedene Weise durchführen. Der Schularzt könnte dieselbe entweder den Kindern selbst geben, oder man würde eine solche durch die Lehrerschaft den Kindern geben.

Für zweckmäßige allgemeine Maßnahmen ist die Möglichkeit der Durchführbarkeit an allen Orten Vorbedingung! Die weite Ausbreitung der Volksschulen läßt es schlechterdings unmöglich erscheinen, daß allen Schulkindern überall genügend oft und in genügend eingehender Weise eine solche Belehrung von Ärzten gegeben wird. Bei dem lebhaften Temperament des Kindes, bei der raschen Beweglichkeit seines Geistes, in Anbetracht der so ganz andersartig gestalteten kindlichen Interessen geht das, was in einem kurzen Vortrage einmal in der Schule gesagt wird, zu einem Ohre hinein und zum anderen wieder hinaus. Soll wirklich festes, bleibendes Wissen vermittelt werden, so ist es unbedingt notwendig, daß der gleiche Gegenstand zu öfteren Malen behandelt wird. Das Kind muß nach einiger Zeit von sich aus wiedergeben, was es von einem Lehrgegenstand wirklich behalten und in sich aufgenommen hat. Man fordert deshalb mit gewichtigen Gründen die Aufnahme geeigneter Abschnitte über Tuberkulose in die Lesebücher, und hat damit durch ein Preisausschreiben, z. B. in Chemnitz schon einen bemerkenswerten



Anfang gamacht. In Anbetracht der allgemeinen Durchführbarkeit muß bei der Bekämpfung der Tuberkulose, ebenso wie im Unterricht in Hygiene, die Belehrung mehr und mehr dem Lehrer überlassen werden.

Der Lehrer ist allerdings hierfür besonders vorzubilden. Diese Vorbildung kann ihm zuteil werden auf den Lehrerbildungsanstalten (den Philologen auch auf der Universität), oder sie kann gegeben werden durch die Schulärzte.

Mit freudiger Genugtuung ist zu konstatieren, daß heutzutage in den Lehrerbildungsanstalten überall der Hygiene ein ganz anderer Wert beigelegt wird als früher. Wir haben aber eine weit überwiegende Mehrzahl von älteren Lehrern, die eine so sorgfältige Ausbildung in Hygiene noch nicht erhalten haben, wie sie heute den jungen Leuten zuteil wird. Man muß nur bedenken, daß eine große Anzahl dieser Männer schon lange im Schuldienste standen, ehe unsere medizinische Wissenschaft selbst die weitgehenden Fortschritte über die Kenntnis der Tuberkuloseerkrankung und über die Art ihrer Bekämpfung besaß, auf die wir heute unser Vorgehen aufbauen. All dies muß den Lehrern durch die Schulärzte vermittelt werden, damit sie es selbst im Unterricht verwerten können und so zum geistigen Eigentum des Nachwuchses unseres Volkes machen können.

Besser vielleicht wie ein allgemein belehrender Vortrag mag es sein, wenn man den Lehrern die Direktiven für einen Vortrag über die Tuberkulose und ihre Bekämpfung gibt und sich nach dem Vortrage noch einmal mit ihnen über die Zweckmäßigkeiten ihrer eigenen Ausführungen bespricht. Dann ist die ganze Materie wirklich geistiges Eigentum des Lehrers und er kann diesen Gegenstand in den nächsten Wochen in zweckmäßiger Form immer wieder in seinen Unterricht einflechten. Aufsätze, welche ich nach einem solchen Vorgehen von 13- und 14jährigen Kindern las, gaben mir den besten Beweis dafür, daß auf diese Weise viel mehr erreicht werden kann, wie wenn der den Kindern und der kindlichen Art fremde Schularzt die Belehrung selber gegeben hätte.

Dies alles soll nur gesagt sein für die Volksschulen. In den höheren Schulen, wo man es mit einsichtsvolleren und verständigeren Schülern zu tun hat, wo auch der ganze Tenor der Belehrung ein etwas freierer sein kann, dort mag der Arzt den Unterricht über Wesen und Kampf gegen Tuberkulose in an-



regenderer und interessanterer Weise selbst geben, wenn ihn die Natur mit einem gewissen Lehrtalent begabte.

Der Unterricht wird ja immer das Bild, wenn möglich gute Modelle, zu Hilfe nehmen und dort, wo Gelegenheit geboten ist, sollten regelmäßige Begehungen eines Tuberkulosemuseums den Schülern ebenfalls nicht vorenthalten bleiben. Der Schularzt würde in solchen Fällen seine Tätigkeit darauf beschränken, den Lehrern selbst die Einrichtungen des Tuberkulosemuseums im Zusammenhang zu erklären, damit den Kindern eine zweckmäßige und richtige Darstellung über alle ausgestellten Gegenstände geboten wird.

Können in der eben geschilderten Weise Schüler und Lehrer den Charakter des tückischen Feindes kennen lernen, so haben in den Elternabenden die Schulärzte Gelegenheit, nicht nur das spezielle Thema Tuberkulose und ihre Verhütung zu behandeln. Bei solchen Elternabenden wird sich auch bei anderen Vortragsthemen fast immer ein Hinweis auf die Tuberkulose und ihre Bedeutung ermöglichen lassen. Im Hinblick auf die enorme Wichtigkeit, welche der Tuberkulose als Familienkrankheit zukommt, wäre es zu wünschen, daß ein lebhafter Besuch solcher Elternabende Aussicht bieten würde, die Mithilfe des Hauses stärker wie bisher zur Tuberkulosebekämpfung heran zu ziehen.

An vielen Orten wird über den Besuch der Elternabende geklagt. Daß man durch die Kinder die Belehrung in die Familien und durch sie in die zukünftigen Haushaltungen tragen läßt, möchte ich deshalb als den zuverlässigeren Weg bezeichnen.

* * *

Sprachen wir bisher von den allgemeinen Methoden, welche für die Schulärzte in Frage kommen, wenn sie bei der Tuberkulosebekämpfung mitwirken sollen, so müssen wir uns nun den individuellen Maßnahmen zuwenden.

Aus der Schülerzahl müssen durch die Schulärzte alle diejenigen Kinder herausgelesen werden, welche tuberkulös erkrankt und welche durch die Tuberkulose gefährdet sind. Zur Erreichung dieses Zieles bieten die Reihenuntersuchungen aller Schüler bestimmter Jahrgänge eine vorzügliche Gelegenheit, denn es findet jeweils eine vollständige körperliche Durchuntersuchung statt. Bei der weiten Verbreitung, welche die Schulärzte heute schon gefunden haben, wird somit der größte Teil unseres Nachwuchses einer ärztlichen Musterung unterzogen.



Außer den systematischen Klassenuntersuchungen sind die öfteren kostenlosen schulärztlichen Sprechstunden in der Schule einesteils dazu geeignet bei allen kränklich erscheinenden Kindern eine sichere ärztliche Diagnose zu veranlassen, andererseits lenken sie die Aufmerksamkeit der Lehrer immer und immer wieder darauf hin, den Störungen der körperlichen Gesundheit, auch wenn sie nicht gerade den Schulbesuch hindern, bei den Kindern eine eingehendere Beachtung zu schenken.

Bei der Berücksichtigung der Erkenntnisse des Wesens tuberkulöser Erkrankungen müssen allerdings, soll der Schularzt eine wesentliche und erfolgreiche Mitwirkung bei der Tuberkulosebekämpfung erfüllen können, die Vorbedingungen dafür geschaffen werden, daß auf Schuluntersuchungen mehr Zeit und Mühe aufgewendet werden kann, wie das jetzt zunächst möglich ist.

Bei den Schüleruntersuchungen soll den rein ärztlichen Zielpunkten mehr Rechnung getragen werden, wie dies durch die jetzt meist übliche Art der Untersuchung und durch die Gesundheitsscheine geschieht, welche so oft nur angelegt werden, um in irgendeinem Klassenschranke zu verstauben. Gilt es doch nicht nur zufällige Lungenkatarrhe, welche sich bei dem Momentbild der Klassenuntersuchungen einstellen, und ausgesprochene Skrofulose herauszugreifen, mit anderen Worten, gilt es nicht nur die Formen manifester Tuberkulose der Behandlung zuzuführen, sondern auch verdächtige Fälle genau auf Tuberkulose zu prüfen.

Bei allen unterernährten Kindern und irgendsonst zu beobachteten Fällen von Entwicklungsstörungen müssen die häuslichen Verhältnisse und die gesundheitliche Beschaffenheit der Familienangehörigen besonders erforscht werden. Überall, wo sich nur der leiseste Anhaltspunkt für die Tuberkuloseerkrankung findet, sollten zur Sicherstellung der Diagnose die neueren und genaueren Kutan- und Subkutanreaktionen herangezogen werden. Einem solchen diagnostischen Verfahren wären nicht nur zu unterziehen die sogenannt erblich belasteten oder deutlich lungenkranken und skrofulösen Kinder, sondern auch alle irgendwie suspekten Hauterkrankungen, von denen wir außer dem Lupus gerade in letzter Zeit noch weitere Erscheinungsformen kennen gelernt haben. Auch unter einer großen Zahl von Nasenkatarrhen verbergen sich z. B. tuberkulöse Schleimhauterkrankungen und die im kindlichen Alter so häufigen Gesichtsekzeme bereiten oft den Boden für eine



tuberkulöse Erkrankung vor, weshalb auch diese Veränderungen unter unseren Gesichtspunkten aufmerksame Beachtung erfordern.

Nicht die Befürchtungen vor direkter Übertragung von Kind zu Kind, sondern die allerfrühzeitigsten Stadien der Erkrankung und die vorbeugenden Maßregeln bei Schwächlichen und Gefährdeten sind es, welche hier die Mitwirkung des Schularztes anrufen. Mit freudigem Mut und froher Zuversicht gehen wir ja erst an die Tuberkulosebekämpfung heran, seitdem wir nach den Vorbilder von BREHMER und DETTWEILER und durch die Fortschritte unserer Wissenschaft erkannt haben, wie heilbar die Tuberkulose ist, auf welchen Wegen sie erreicht werden kann und seitdem wir wissen, daß die Aussicht auf sichere und dauernde Heilung wächst, je früher die Tuberkulosebekämpfung einsetzt. Unsere bisherigen Erfolge sind so ermutigend, daß uns selbst die hohen Erkrankungsziffern, welche mit den genaueren Ermittlungsverfahren im Alter zwischen 6 und 14 Jahren sich ergaben, nicht abschrecken können.

Zieht man in Betracht, daß bei einer lückenlosen etwa staatlich organisierten schulärztlichen Beaufsichtigung die Gesamtheit unserer Nation in ihrem männlichen und weiblichen Teile gerade in einer für die Tuberkulosebekämpfung äußerst kritischen Zeit einer ärztlichen Beaufsichtigung unterstellt würde und daß jetzt schon eine große Anzahl von Individuen ermittelt und geheilt wird, die eine schwere Last für unser Nationalvermögen geworden wären, wenn sie mit den ausgesprochenen Erscheinungen oder mit dem Keim einer tückischen Krankheit in sich in das Erwerbsleben getreten wären, so wird man zugeben müssen, daß durch die Tätigkeit der Ärzte in der Schule das Prinzip einer frühzeitigen und auf breiter Basis aufgebauten Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose für das große Volksganze am besten zur Durchführung gebracht werden kann.

Gerade hier darf der Grundsatz, daß der Schularzt nur die körperlichen Untersuchungen vornehmen und die Diagnose auf das Vorhandensein einer Erkrankung stellen darf, daß ihm aber jegliche Behandlung untersagt ist, nicht falsch gewertet werden. Die jetzt im ganzen Deutschen Reiche überall auf Grund der lebhaften Unterstützung gerade des Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose entstehenden Fürsorgestellen bieten hier die geeignetste Parallele. Der Arzt der Fürsorgestelle be-



schränkt sich auch auf seine Untersuchung und Nachuntersuchung, überläßt aber die Behandlung selber dem Hausarzte, bzw. den Heilstättenärzten. Im gleichen Rahmen soll sich auch die Tätigkeit des Schularztes halten. Ihm wird es obliegen, alle nur irgendwie zur Verfügung stehenden privaten und kommunalen Fürsorgemaßregeln, welche der Tuberkulosebekämpfung dienen können, zielbewußt für die ihm anvertrauten Schulkinder und für die von der Tuberkulose bedrohten Individuen in den Dienst zu stellen.

Solche Fürsorgemaßregeln sind dank der weitgehenden Erkenntnis, die sich allmählich auf diesem Gebiete bemerkbar macht, recht vielseitiger Natur. Zu nennen wären hier die Ferienkolonien, die Solbäder in erster Linie, dann die Walderholungsstätten, die Waldschulen, welche den direkt erkrankten und hochgradig gefährdeten Individuen Aussicht auf volle und dauernde Heilung gewähren können. So viel auch in dieser Beziehung heute schon geschieht, so ist der Mangel an Plätzen für wirklich tuberkulös erkrankte Kinder und für Kinder, die im hohen Grade Tuberkulosekandidaten genannt werden müssen, ungeheuer gering. Was wollen die 500 im Deutschen Reiche zur Verfügung stehenden Betten in Heilstätten für Kinder heißen, gegen diese Masse von wirklich tuberkulös erkrankten jugendlichen Personen. Sie sind ein Tropfen auf den heißen Stein.

Unter den obliegenden Verhältnissen tritt an den Schularzt eine nicht leichte Aufgabe heran. Im Hinblick auf die übrigen Erfolge unserer Tuberkulosebekämpfung und im Hinblick auf das Mißverhältnis zwischen der vorhandenen Not und den Mitteln muß auf eine rationelle Umprägung der vorhandenen Gelder in nationale Gesundheit so sehr geachtet werden, daß altruistische Gefühle in den Hintergrund treten müssen.

In die Lücke treten hier neuere Fürsorgemaßnahmen, die glücklicherweise in der letzten Zeit größere Verbreitung erfahren haben. Ich nenne hier das Schülerfrühstück und die Schülerspeisung.

Ob die Schulzahnkliniken in annähernd gleicher Weise der Tuberkulosebekämpfung dienen können, wie die bisher genannten Fürsorgemaßnahmen, möchte ich für meine Person solange dahingestellt sein lassen, bis uns genauere Aufschlüsse in der Literatur über die Beziehungen der Zahnerkrankung zur Verdauung und ihren Einfluß auf die Tuberkuloseerkrankung vorliegen. In dem

neuesten Berichte über die Erfolge der Waldschule in Dortmund betonte Dr. Steinhaus, daß ein Zusammenhang eines schlechten Gebisses mit schlechter Konstitution nicht zu erbringen war. Ebensowenig ließ sich eine Minderwertigkeit der Erfolge des Aufenthaltes in der Waldschule nach der Seite hin beobachten, daß bei den Kindern mit erheblicher Zahnkaries der Erfolg geringer gewesen wäre.

Nicht die Schulzahnklinik, nicht die Waldschulen, Walderholungsstätten, Ferienkolonien usw. selbst nicht der fromme Wunsch, daß man den Schulärzten die Behandlung der erkrankten und mittellosen Kinder übertragen müsse, wird aber für die gesundheitliche Entwicklung unseres Volkes, wird insbesondere für die Bekämpfung der Tuberkulose so wirksam und nationalökonomisch, so vorteilhaft sein, als die Erfüllung der Forderung, daß auch die Kinder teilhaftig werden müssen der Segnungen unserer allgemeinen reichsgesetzlich geregelten Krankenversicherung. Ohne soziale Versicherung kann man sich bei Erwachsenen eine wirksame Tuberkulosebekämpfung heute schon gar nicht mehr denken. Von einer Ausdehnung der Versicherungspflicht auf die Kinder würden die jetzt schon bestehenden Versicherungen den größten Vorteil haben, weil dadurch zweifellos der Nachwuchs der gesamten Nation ein widerstands- und leistungsfähigerer werden würde.

Außer diesen Maßnahmen, welche man gewissermaßen mit der Tuberkulosebekämpfung in eine ganz direkte Beziehung setzen kann, wird es den Schulärzten obliegen, alle diejenigen Bestrebungen aufs Kräftigste zu unterstützen, welche einen mehr indirekten Einfluß auf die Verhütung der Tuberkulose auszuüben vermögen. Das ist besonders die Betonung einer zweckmäßigen körperlichen Übung, das Schulturnen, das emsige Betreiben von Bewegungsspielen, das Schülerschwimmen, der Rudersport, die Schülerwanderungen und schließlich, aber nicht in letzter Linie, alle Bestrebungen gegen frühzeitigen und unmäßigen Alkoholgenuß, bzw. die Forderungen absoluter Abstinenz. Jegliche Kräftigung und Stählung des Körpers in früher Jugend ist als Bekämpfungsmittel der Tuberkulose zu beachten und zu fördern.

Unsere Erfahrungen über die Art der Heilung der Tuberkulose und über die Aussichten für Dauererfolge haben ganz allgemein die Erkenntnis ergeben, daß um so eher und um so sicherer darauf gerechnet werden kann, gegen diese schwere

Volkskrankheit aufzukommen, wenn die zu treffenden Maßnahmen frühzeitig einsetzen.

Im Vereine mit den prophylaktischen Maßnahmen der Säuglingsfürsorge muß die Mitarbeit der Schulärzte an der Tuberkulosebekämpfung um so mehr begrüßt und in gleicher Hinsicht gefördert werden, als wir wissen, daß die kindliche Tuberkulose viel leichter, viel besser und viel dauernder zu heilen ist, als die Tuberkulose in späteren Lebensaltern.

Eine Summe von Glück, von vaterländischer Kraft und von Volksreichtum bedeutet es, wenn unsere Jugend im Vollbesitz ihrer Körperkräfte eintritt in das Erwerbsleben und in den Kampf ums Dasein. Hierzu können die Schulärzte in ganz hervorragendem Maße beitragen, wenn sie sich an der Bekämpfung der verbreitetsten Volksseuche planmäßig beteiligen und in der Ausübung ihres Berufes darauf bedacht sind — soweit das praktisch überhaupt durchführbar ist —, alle unsere jungen Volkspflänzlein einer rationellen gesundheitlichen Fürsorge zuzuführen, damit nicht das tückische Gift an ihrem Marke zehrt, wenn es gilt wirtschaftliche Werte schaffen zu helfen.

Die schulpraktische Arbeit an der Tuberkulosebekämpfung.

Von

Friedrich Lorentz-Berlin.

Die stetig zunehmende Tuberkuloseforschung und ihre reichen, wissenschaftlichen Ergebnisse müssen naturgemäß die praktischen Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung dieser Volksseuche beeinflussen. Wie bei jeder Infektionskrankheit tritt auch bei der Tuberkulose die Frage nach den Eintrittswegen der bakteriellen Erreger in den Vordergrund. Besonders in der letzten Zeit besteht gerade über die Infektionswege bei der Tuberkulose eine weitgehende Divergenz in den Meinungen der maßgebenden Forscher. Die genauere Kenntnis der Verbreitungswege der Tuberkelbazillen gibt nun aber nicht zum wenigsten die Richtlinien für die prophylaktischen Maßnahmen an und ist deshalb bei der Aufklärungsarbeit in der Schule und bei populären Belehrungen gebührend zu berücksichtigen.

Die Notwendigkeit der schulpraktischen Mitarbeit an der Tuberkulosebekämpfung ist in zwei wesentlichen Faktoren begründet. Der erstere besteht in der statistisch erwiesenen Tatsache, daß die Tuberkulosesterblichkeit im erwerbsfähigen Alter fast um 50% abgenommen hat, während die Sterblichkeitsziffer unter der schulbesuchenden Jugend, besonders im Alter von 10—15 Jahren, wenn auch langsam, so doch stetig angestiegen ist. Wenn in jüngster Zeit von namhafter Seite die begründete Hoffnung ausgesprochen worden ist, daß in ungefähr 40 Jahren die Tuberkulose aufgehört haben wird als Volkskrankheit zu bestehen, so ist doch noch nicht vorauszusehen, ob ihr auch als Kinderkrankheit ihre Bedeutung genommen sein wird. Voraussetzung dafür ist eine weit stärkere Bekämpfung der Kindertuberkulose, als sie bisher stattgefunden hat. Ihren besten Ansporn erhält sie ja durch die hocherfreulichen Resultate, die man bei den erwachsenen Tuberkulösen erzielt hat.

Spezieller noch wird gerade die Anteilnahme der Schule am Tuberkulosekampf begründet in der von Prof. Calmette-Lille auf dem letzten Tuberkulosekongreß geäußerten Meinung, daß diese Seuche zumeist eine »Krankheit der Unwissenheit« ist, und zwar mehr, als eine Krankheit des Elends. An der Schaffung sozialer Wohlfahrtseinrichtungen zum Wohle kranker und bedürftiger Schulkinder hat es unsere humanitär gerichtete Zeit nicht fehlen lassen. Sollen dieselben aber zur vollsten Wirksamkeit entfaltet werden, so muß daneben eine eingehende Belehrung über die Notwendigkeit und Nützlichkeit aller Abwehrmaßregeln gegen die Tuberkulose stattfinden. Durch die Belehrung der heranwachsenden Generation über das Wesen der Krankheit wird die Kenntnis ihrer verderbenbringenden Macht in die weitesten Kreise hineingetragen. Zum andern ist eine antituberkulöse Erziehung und die Gewöhnung an die einfachsten Grundsätze der Hygiene erforderlich, um die Individuen zu befähigen, den reichlichen Ansteckungsmöglichkeiten zu entgehen.

Die Aufklärungen über die Tuberkulosegefahr müssen in allen Schulgattungen eine Stätte finden. Ein besonderes Erfordernis zur Aufklärung über die Tuberkulosegefahr ist in den Volksschulen verhanden. Die Kinder derselben entstammen zumeist denjenigen sozialen Kreisen, die schon durch ihre äußere Lebenshaltung, ihre Gewohnheiten, besonders aber durch ihre Beschäftigungsart, wie auch durch die mangelhafte Beschaffenheit

ihrer Wohnungen von mancherlei Gesundheitsgefahren umgeben sind, welche die Verbreitung der Tuberkulose begünstigen.

Eine hohe Bedeutung erlangt sodann die Belehrung über Tuberkuloseschutz in den neuerdings in immer größerer Zahl errichteten Fach- und Fortbildungsschulen für die männliche gewerbetreibende Jugend. Hier bietet namentlich der gewerbekundliche Unterricht eine vorzüglich geeignete Gelegenheit, das berufliche Anschauungs- und Erfahrungswissen des gereifteren Lehrlings in mannigfache Verbindung mit der Gesundheitslehre zu bringen. Bei vielen Berufsgruppen, deren Arbeiter durch die stete Einatmung von Staub oder durch ihre schlechte Haltung in direkter Gefahr stehen, die Schwindsucht durch ihre Tätigkeit zu erwerben, wird die Unterweisung über Tuberkuloseschutz reichen Segen stiften. Insonderheit sind auch die Mädchenschulen und die Haushaltungsschulen für den schulentlassenen weiblichen Teil unserer Jugend ein dankbares Feld, um die späteren Mütter der kommenden Generation über einen der ärgsten Feinde unserer Volksgesundheit aufzuklären. Wenn sich die Schule und ihre Lehrer allezeit ihrer hohen Aufgabe für die Tuberkulosebekämpfung bewußt sein werden, wird es gelingen, ein tuberkulosefreies Geschlecht heranzubilden.

Für die Tuberkulosebelehrung stehen zwar dem Lehrer an den Volksschulen noch keine besonderen Stunden zur Verfügung; doch ist es ihm jederzeit unbenommen, in mannigfachster Weise gelegentlich für die Tuberkulosebekämpfung Unterweisungen in seinen Unterricht mit einfließen zu lassen. Wie selbst die unscheinbarsten Unterrichtsfächer nutzbar gemacht werden können, zeigt sich am Schreibunterricht. Kurze, knappe Maßregeln der Tuberkuloseverhütung dienen zugleich als Schreibvorschriften. Ihre Ausdrucksweise prägt sich leicht dem kindlichen Gedächtnis ein. Das spätere Verhalten zu hygienischer Lebensführung wird von ihnen wertvoll beeinflußt.

Eine geeignete Gelegenheit, um wissenschaftliche Momente im Zusammenhang mit der Gesundheitspflege klar zu machen, bietet der Rechenunterricht. Durch das Eingehen auf die statistischen Nachweise der Tuberkulosegefahr läßt sich den Kindern am besten der Wert der Verhütungsmaßregeln vor Augen führen. Zahlenmäßig kann man den Kindern einen Einblick gewähren in die Erfolge rechtzeitiger Behandlung tuberkulös erkrankter Personen, in die Steigerung des Volkswohlstandes durch die Heil-



stättenbehandlung Erkrankter. Die prozentuale Feststellung der Tuberkulosesterblichkeit in gewissen Berufskreisen führt zu der Einsicht, daß die Gefahr der Erkrankung abhängig ist von der Beschäftigung oder von sonstigen sozialen Zuständen. Sehr deutlich kann man den Kindern der Volksschule den Einfluß sozialer Reformen auf die Volksgesundheit illustrieren durch zahlenmäßige Angaben im Anschluß an die soziale Gesetzgebung. Die segensreichen Folgen der drei großen sozialen Taten, nämlich der Krankenversicherungs-, Unfall-, Alters- und Invaliditätsgesetze, lassen sich den Kindern recht deutlich vor Augen führen, wenn man ihnen die seit Einführung dieser Gesetze andauernde Abnahme der Sterblichkeit in Deutschland zeigt. Auch der Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit nach dem Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes (im ersten Jahrfünft von 346 auf 304 pro Tausend Sterbefälle, also um 12 %) ist durch diese Versicherung bedingt. Das Invaliditätsgesetz ermöglicht den an Lungentuberkulose erkrankten Personen das frühzeitige Aufsuchen einer Heilanstalt und führt dadurch ebenfalls zu einer Verminderung der Tuberkulosesterblichkeit. Die deutsche Arbeiterversicherung nimmt im Kampfe gegen die Tuberkulose unbestritten den ersten Platz ein. Darum wäre es nur angebracht, bei Behandlung dieser Kapitel in der Schule jener Beziehungen zu gedenken. »Nur unter Inanspruchnahme der Schule ist volles Verständnis und individuelle Mitwirkung für die großen sozialreformatorischen Aufgaben der Gegenwart und Zukunft zu erreichen, insbesondere auch auf diesem Gebiete der sozialen Hygiene.« (Breitung.)

Da ein systematischer Unterricht in der Hygiene in unseren Schulen bisher noch nicht Eingang gefunden hat, so muß versucht werden, zu gelegener Zeit in einer dem kindlichen Verständnis angepaßter Weise auf die Forderungen der Hygiene, vor allem der umfassenderen »Sozialhygiene« einzugehen. Laut ministerieller Anweisung ist es nicht nur gestattet, sondern auch erwünscht, mit Hilfe der Stoffverteilung in einem Jahre diesem, im anderen Jahre jenem Gegenstande besondere Beachtung zu teil werden zu lassen. Hierbei ist also dem Lehrer die Möglichkeit geboten, insonderheit bei dem naturkundlichen Unterricht der Tuberkulose zu gedenken. Die Behandlung der Anatomie und Physiologie der Lungen läßt uns auf die tuberkulösen Erkrankungen zu sprechen kommen. Die Vorführung der chemischen und physikalischen Vorgänge bei der Atmung gestattet uns



eine Besprechung über die Gesunderhaltung der Atmungswerkzeuge. In der Botanik wird man gelegentlich der Betrachtung der Spaltpilze auch der gewaltigen Minierarbeit der Tuberkelbazillen nicht vergessen und Mittel zu ihrer Abwehr und Unschädlichmachung dabei anführen.

Leider aber stehen uns für diesen Unterricht noch immer nicht genügend Anschauungsmittel zu Verfügung. Die Tuberkelbazillen sind ihrer Kleinheit wegen mit unseren gebräuchlichen Schulmikroskopen den Kindern nicht sichtbar zu machen. Hierfür müßte eine gute Abbildung geschaffen werden, welche vielleicht tuberkelbazillenhaltigen Auswurf im Maßstab 1:10000 zeigt. Auch die für die Lungenanatomie erforderlichen Wandtafeln sind für einen antituberkulösen Unterricht nicht recht geeignet. Die flächenhafte Abbildung der Lungen gewährt den Kindern keinen rechten Einblick in deren körperliche Gestaltung. Vor allem aber läßt sich an diesen Tafeln zumeist die so lebenswichtige Funktion der Alveolen nicht demonstrieren. Diese sind so schematisch dargestellt, daß an ihnen sogar oft die sie umgebenden Kapillaren fehlen. Gerade für die gewiß bedeutungsvolle Wechselwirkung zwischen Atmung und Kreislauf des Blutes fehlt hier die Veranschaulichung. Besser sind hierfür mikroskopische Injektionspräparate geeignet, die allerdings nur mittels eines Projektionsapparates allen Schülern einer Klasse gleichzeitig sichtbar gemacht werden könnten. Vollkommen aber versagen die anatomischen Schulwandtafeln hinsichtlich der pathologischen Veränderungen, welche sich nach der Infektion mit Tuberkelbazillen einstellen. Dieser bedauerliche Mangel führt zur Notwendigkeit der Schaffung neuer Wandtafeln, welche in speziellerer Weise — ähnlich wie bereits die Tafeln der Zahnpflege von Jessen und Stehle, oder wie die von Gruber und Kraepelin zur Alkoholfrage usw. — zur Tuberkulosebelehrung in der Schule geeignet sind.

Die Belehrung über Tuberkulose in der Form etwa, daß man dazu ein gedrucktes Merkblatt über die Tuberkulose mit den gegen sie zu wählenden Verhaltungsmaßregeln im Schulzimmer aufhängt, ist vom pädagogischen Standpunkt durchaus zu verwerfen. Zunächst haftet solchen Plakatierungen das eine Bedenkliche an, daß sie beim täglichen Vorhandensein einfach von den Kindern übersehen werden. Erst bei einer eingehenden Besprechung würden sie von den Kindern gewürdigt werden. Zudem sind die



meisten solcher Merkblätter — unter ihnen auch das vom Kaiserlichen Gesundheitsamte herausgegebene — mit einer solchen Fülle von Nebensächlichkeiten bedacht, welche nur die wesentlichen Punkte der Tuberkuloseprophylaxis zu verwässern geeignet erscheinen. Solche Verhaltungsmaßregeln müssen sich vielmehr aus der unterrichtlichen Behandlung selbst ergeben und sollen gleichsam das Fazit der vorangegangenen Besprechung darstellen. Auf dem Wege der logischen Induktion gewonnen, werden sie sich unverlierbar dem kindlichen Geiste einprägen. Durch die Belehrungen über die Tuberkulose und die Hervorhebung der antituberkulösen Maßnahmen sollen die Kinder in den Stand gesetzt werden, während ihrer ganzen Existenz alle Ansteckungsgelegenheiten der Tuberkulose zu meiden.

Das »Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose« hat, um den Lehrern das für solche Belehrungen notwendige Material an die Hand zu geben, eine Schrift von Prof. Dr. Nietner und Friedrtch Lorentz-Berlin: »Das Wesen der Tuberkulose als Volkskrankheit und ihre Bekämpfung durch die Schule« herausgegeben. (Dieselbe ist gegen Einsendung des Selbstkostenpreises von 30 Pf. nebst Porto von der Geschäftsstelle Berlin W. 9, Königin Augustastr. 11, zu beziehen.)

Um nun auch die weiteren schulhygienischen Maßnahmen zur indirekten Bekämpfung der Tuberkulose recht würdigen zu können, erscheint es dringend geboten, sie einmal im Lichte der neueren Tuberkuloseforschung zu betrachten. Es ergeben sich daraus gerade für die vorzugsweise Anwendung der einen oder anderen prophylaktischen Maßnahme in der Praxis beachtenswerte Folgerungen.

Durch zahlreiche Untersuchungen über das Vorkommen von Tuberkelbazillen in unserer Umgebung ist ein Teil der Forscher zu der Ansicht gelangt, daß eine ubiquitäre Ausstreuung des Kontagiums besteht. Diese Ansicht über die Ubiquität des Erregers der Tuberkulose ergab als notwendige Konsequenz die Voraussetzung einer individuellen Disposition für diese Krankheit. Da nämlich nicht aus jeder Infektion eine mit schwerer Erkrankung einhergehende oder tödlich verlaufende Tuberkulose entsteht, ist das Vorhandensein einer besonderen Disposition vorauszusetzen. Diese Richtung der Tuberkuloseforscher konzentriert ihre Abwehrmaßregeln zunächst auf die Bekämpfung der individuellen Disposition. Sie soll vorzugsweise erreicht werden durch Förderung der all-



gemeinen Hygiene und durch mannigfache soziale Reformen. Wenngleich ja nun auch der Begriff und das Wesen der Disposition noch wenig oder gar nicht geklärt sind, wird man doch vom schulhygienischen Standpunkte aus nicht ganz auf die zu ihrer Behebung getroffenen Maßnahmen verzichten können und mögen. Wenigstens verdienen die von den Vertretern der Dispositionslehre gestellten Forderungen nach Besserung der sozialen und hygienischen Verhältnisse unserer bedürftigen Volksschulkinder die wärmsten Sympathien. Wenn man den Armen der Ärmsten ihre Wohnungsverhältnisse bessern hilft, so wird wenigstens bei den Kindern in den vergrößerten Räumen die Infektionsgelegenheit herabgemindert. Die neuerdings betonte Ausspeisung bedürftiger Schulkinder vermag die vielleicht durch eine lange Krankheitszeit des Ernährers verursachte Not einigermaßen zu lindern. Ebenfalls sind die Maßnahmen zur Erhöhung der kindlichen Widerstandskraft durch vermehrten Spiel- und Sportbetrieb recht geeignet, die Kinder während der schulfreien Zeit der Misere des elterlichen Hauses zu entrücken und die Infektionsmöglichkeit zu verringern. Immerhin darf man aber gerade von diesen Maßnahmen erwarten, daß sie wenigstens Schritt für Schritt die Widerstandsfähigkeit der Lungen erhöhen und damit die Anlage zur Schwindsucht zurückdrängen. Andernfalls bietet ein genügend gekräftigter Körper einen erhöhten Schutz gegen die Phthisis; die Schwindsucht kommt leichter zum Stillstand und zur Ausheilung und führt weniger oft zu einem tödlichen Ende.

Gegenüber dieser gekennzeichneten Auffassung leugnet man auf der anderen Seite die Lehre von der ubiquitären Verbreitung der Tuberkelbazillen und will nur die Ausstreuung des Kontagiums in der Nähe des Kranken gelten lassen. Besonders Flügge und seine Schule haben neuerdings die Dispositionslehre entschieden in Abrede gestellt und befürworten dagegen eine stärkere Bekämpfung des Kontagiums. Natürlich führt diese Ansicht zu einer Verlegung der Angriffsfront auch hinsichtlich der schulhygienischen Maßnahmen. Es müssen Maßregeln eingreifen, welche die Verbreitung des Kontagiums auf die in der Umgebung des Kranken lebenden Menschen erschweren und unmöglich machen. Man muß suchen, den Tuberkelbazillus selbst zu vernichten, seine Verbreitung einzuschränken und seinen Eintritt in den Körper zu verhindern. Zu dieser antibazillären Prophylaxe kann die Schule vieles beitragen, wenn sie erstens durch ihre



eigene, vorbildliche Sauberkeit und durch eine fortdauernde Gewöhnung der Schüler zur Reinlichkeit bestrebt ist, Gesittung und Wohlfahrt zu heben. Vielfach sind gerade diese Maßnahmen so überaus einfacher Natur, daß sie häufig übersehen werden. Sie bestehen zum großen Teil in so selbstverständlichen Anstandsregeln, daß ihre Befolgung nicht als schwierig angesehen werden kann.

Die Art der direkten Infektion mit gröberen tuberkelbazillenhaltigen Partikeln ist schulhygienisch weniger von Belang, da sie zur Voraussetzung den intimsten Verkehr mit dem Kranken hat. Kontaktinfektionen finden bei den Kindern hauptsächlich in den ersten Lebensjahren statt, und zwar in weniger kultivierten Landesteilen, in denen die Reinlichkeit der Behausungen noch zu wünschen übrig läßt. Hier kann die Aufklärung der Schule und die Gewöhnung zu Sauberkeit — auch durch Hebung des elterlichen Verantwortlichkeitsgefühls — manches bessern helfen. Zugleich wird durch die Erziehung der Jugend zum Gebrauche des Spucknapfes diese Verbreitungsgefahr wesentlich beseitigt werden.

Eine größere Infektionsmöglichkeit bietet sich in den Schulen durch Einatmung des tuberkelbazillenhaltigen Luftstaubes. Die Übertragung ist hierbei so vorzustellen, daß von den Kindern mit ihrem Schuhwerk ausgestreutes Infektionsmaterial in die Schulräume mitgebracht wird, hier antrocknet, zu Staub zerfällt und durch die beim Gehen verursachte Luftbewegung aufgewirbelt und an die notwendige Eintrittspforte geführt wird. Um das Aufwirbeln des Schulstaubes zu vermeiden, ist die neuerdings immer mehr zur Anwendung gelangende Fußbodenölung zwar ein recht brauchbarer Behelf. Es darf aber hierbei niemals übersehen werden, daß — wie experimentell erwiesen ist — den meisten der im Handel befindlichen Stauböle jede bakterizide Wirkung fehlt. Man darf es also bei der Ölung niemals allein bewenden lassen; sondern auch beim Ölverfahren darf keineswegs die nachfolgende gründliche Reinigung der Fußböden unter Zuhilfenahme von Wasser und Seife fehlen. Gerade in der vollkommensten Beseitigung jedes Staubes und Schmutzes sollten die Schulen ihren Zöglingen ein nachahmenswertes Beispiel für ihre eigene Häuslichkeit geben.

Der Kampf gegen die Kindertuberkulose ist in Anbetracht der stetig steigenden Mortalitätsziffern eine dringende Notwendigkeit.



Die Gefahr einer abnormen Todeshäufigkeit an Tuberkulose bei der Schuljugend führt zu einer dauernden Einbuße an Individualkraft durch körperliche Entartung und dadurch bedingte geistige Minderwertigkeit. Die Schule muß durch eine antituberkulöse Erziehung die Jugend in den Stand setzen, während ihrer ganzen Existenz die Ansteckungsgelegenheiten der Tuberkulose zu meiden. Dies wird ihr gelingen, wenn sie durch eine zweckentsprechende Jugendbelehrung die Erkenntnis über diesen Volksfeind in das Volksbewußtsein überträgt und ihre praktischen hygienischen Maßnahmen mit den wissenschaftlichen, modernen Lehren in Einklang setzt.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Schul- und Arbeitsunterricht in Kinderheilstätten.

Die neuerdings immer mehr in den Vordergrund tretenden Bestrebungen, welche bei der Tuberkulosebekämpfung die systematische Fürsorge für das Kindesalter in den Vordergrund stellen wollen, haben auch den Zentralvorstand des Volksheilstättenvereins vom Roten Kreuz veranlaßt, sich derselben anzunehmen. Er will durch dieses sein erneutes Eingreifen wegeweisend, beispielgebend und formbildend für weitere Maßnahmen zu wirken versuchen.

So wünschenswert nun aber ein möglichst ausgedehnter Aufenthalt zum Zwecke der Krankheitsheilung ist, so groß sind andererseits die Schäden des längeren Fernbleibens vom Schulunterricht aber auch. Was man einerseits dem Kinde an physischer Kraft spendet, das geht ihm auf der anderen Seite an intellektueller Ausbildung verloren. Besonders in den reichgegliederten Schulsystemen der großen Städte genügt bei den Kindern schon ein mehrwöchiges Fernbleiben, um ihnen den Konnex mit den Klassengenossen zu nehmen. So stellt die Frage des Elementarunterrichtes die Kinderheilstätten vor eine wohl beachtenswerte und dringliche Aufgabe. Zum anderen aber haben Beobachtungen in den Heilstätten gezeigt, daß eine körperliche und auch etwas psychische Therapie wohl geeignet erscheinen, das allgemeine Heilverfahren fördernd zu unterstützen. In den Bemühungen, den Kindern während ihrer Kur vermehrte nutzbringende Kenntnisse, etwa in der Landwirtschaft (bei den Knaben) oder in der Hauswirtschaft (bei den Mädchen) beizubringen, beschreitet man zugleich einen in sozialer Beziehung bedeutsamen Weg. Das bis dahin nach so ziemlich ungelöste Problem

der Beschaffung eines geeigneten Lebenserwerbs oder Berufes für die schulentlassenen Kinder nach der Kur dürfte dadurch in etwas seiner Lösung näher gebracht werden.

Zur Erörterung dieser wichtigen Fragen des Elementar- und Fortbildungsunterrichtes hatte das Zentralkomitee vom Roten Kreuz am 7. März dieses Jahres eine Kommission von Sachverständigen aus den Kreisen der Mediziner, Verwaltungsbeamten, Pädagogen und Industriellen berufen, um über diese Fragen zu verhandeln.

Über die Bedeutung der Tuberkulose für das Kindesalter im allgemeinen und die speziellen Aufgaben der Kinderheilstätten referierte zunächst Geh. Ober-Medizinalrat Prof. Dr. KIRCHNER-Berlin. An Hand der »Preußischen Landesstatistik« erwies er die außerordentliche Verbreitung der Tuberkulose unter den Kindern des ersten und zweiten Lebensjahres. Auch besonders im schulpflichtigen Alter verursacht die Tuberkulose erheblich viel mehr Todesfälle als die sogenannten Kinderkrankheiten. An der in den letzten 30 Jahren erfreulicherweise erfolgten Abnahme der Todesfälle an Tuberkulose ist bedauerlicherweise die Kinderwelt nicht beteiligt. Hier zeigt sich vielmehr eine zwar geringe, doch stetige Zunahme der Mortalitätsziffern. Deshalb muß der Kampf gegen die Kindertuberkulose mit verstärkter Kraft aufgenommen werden. In Haus und Schule ist den tuberkulösen Kindern nachzuspüren. Für ihre Unterbringung in Heilstätten und Hospizen ist Sorge zu tragen, und sind alle diese Anstalten zu vermehren. Auch der Schule und ihren Faktoren eröffnet sich in diesem Kampfe ein Feld zu gesegneter Wirksamkeit.

Als zweiter Redner verwies Geheimrat Prof. Dr. HEUBNER-Berlin auf die dringende Notwendigkeit der Heilstättenbehandlung für skrofulöse und tuberkulöse Kinder. Bisher wird nur für einen ganz geringfügigen Prozentsatz der in Frage kommenden Kinder gesorgt. Auch ist die Dauer der Kur zumeist eine zu kurze. Vier bis sechs Wochen genügen nicht, um eine endgültige Heilung herbeizuführen. Nach dem Muster dänischer Heilstätten ist die Dauer der Kur auf 1—1½ Jahr zu bemessen. Eine wesentliche Unterstützung der vorbeugenden Fürsorge gegen die Tuberkulose im Kindesalter ist in der Errichtung von ländlichen Heimstätten für kindliche Rekonvaleszenten von Infektionskrankheiten zu erblicken. Von den bis jetzt bestehenden 110 Genesungsheimen sind nur vier nebenher zur Aufnahme von Kindern bestimmt. Erst wenn die Kinder durch eine mehrwöchentliche Kräftigungskur wieder in den Vollbesitz ihrer physischen Kräfte gelangt sind, sollten sie in das Elternhaus zurückkehren. Dadurch würde am ehesten den vielen Nachkrankheiten vorgebeugt werden, unter denen auch die Tuberkulose prävaliert.

Über den Schul- und Arbeitsunterricht in Kinderheilstätten äußerte sich Geh. Med.-Rat Prof. Dr. A. BAGINSKY-Berlin. Bezüglich der Indikation von Unterricht ist zu unterscheiden zwischen zwei sich wohl ergänzenden, aber nicht zu indentifizierenden Einrichtungen. Die Waldschulen für schwächliche Kinder sind Schulen mit einem Lehrplan, durch welchen ein bestimmtes pädagogisches Ziel erreicht



werden soll. Die Waldheilstätten sind für Kranke, inbesondere tuberkulöse Kinder eingerichtet. Sie sind lediglich mit dem Zumaß von Unterricht bedacht, welches geeignet ist, auch durch Fortbildung der psychischen Entwicklung der gefährdeten Kinder der körperlichen Heilpflege zu Hilfe zu kommen und die durch die Heilpflege aufgezwungene Rückständigkeit der geistigen Denkfähigkeit auf ein möglichstes Mindestmaß zu beschränken. Als Unterstützungsmittel der Heilpflege selbst sind körperliche Übungen in den Heilplan für tuberkulöse Kinder mit einzufügen. Auch die Betätigung in der Arbeit wird zum Heilfaktor selbst. Sie bietet überdies den großen Vorteil, dem zur Heilung geführten Kinde den Eintritt in eine geeignete Berufstätigkeit zu erleichtern. Von diesem Gesichtspunkte aus ist auch der Arbeitsunterricht dem in der Heilpflege befindlichen Kinde zugängig zu machen, anzupassen und anzumessen.

Die jetzt schon bestehenden Kinderheilstätten des Roten Kreuzes zu Hohenlychen haben bereits, wie Prof. Pannwitz - Charlottenburg berichtete, eine Ruhe- und Beschäftigungskur für die Kinder. Der Unterricht, der erteilt wird, ist entweder Elementar- oder Fortbildungsunterricht. Derselbe hat die Tendenz, ländliche und hauswirtschaftliche Kenntnisse zu verbreiten. Vom sozialpolitischen Standpunkt hat das schultechnisch als Abschluß der Jugendzeit bestimmte 14. Lebensjahr nicht die durch die Gewohnheit sanktionierte Bedeutung. In sozialhygienischer und versicherungtechnischer Hinsicht bildet vielmehr das 16. Lebensjahr den Abschluß des jugendlichen Alters. Für dieses Alter müßte eine Reihe von gewerblichen Heilbetrieben eingerichtet werden, die dem Gesundheitszustande der Pfleglinge zuträglich sind und die Wahl eines ihnen zuträglichen Berufes beeinflussen. Bei der Bereitwilligkeit vieler Kommunen zur Bewilligung längerer Kuraufenthalte ist der Frage des Unterrichts naturgemäß eine erhöhte Beachtung zu widmen.

Über die Ausgestaltung des Arbeitsunterrichtes im besonderen referierte aus seinen Erfahrungen als Direktor des Erziehungheims am Urban (Zehlendorf) Pastor Plass. Das erziehliche und wirtschaftliche Interesse des Pfleglings ist dem wirtschaftlichen Interesse der Heilstätten unterzuordnen. Es kommen hier natürlich nur leichtere Arbeiten in Betracht, die der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes förderlich sind oder doch wenigstens keinen schädlichen Einfluß ausüben. Als Werkbetriebe dienen in erster Linie Haus-, Garten- und Landwirtschaft. Daneben sind noch Betriebe für Holz-, Metall-, Papier-, Modellier- und Lederarbeiten einzurichten. Die Werkstätten sind natürlich so anzulegen, daß sie hygienisch vollkommen einwandsfrei sind. Die Dauer des Arbeitsunterrichtes soll bei Schulpflichtigen im allgemeinen eine Stunde pro Tag nicht überschreiten, und dürfen nur solche Rekonvaleszenten dazu herangezogen werden, die körperlich hinreichend gekräftigt sind.

Die Besprechung der Vorträge ergab eine vollständige Übereinstimmung mit den Forderungen der Referenten. Pädagogischerseits wurde nur noch verlangt, das Schwergewicht der Unterrichtserteilung

auf die Belehrung in den elementaren Fächern zu legen, damit die Kinder nicht in ihrer geistigen Ausbildung geschädigt würden.

Nachsatz des Referenten.

Um aber dem Unterricht daselbst seinen schulgemäßen Charakter zu nehmen, müßte derselbe mit dem neuerdings immer mehr propagierten »Werkunterricht« verbunden werden. Gerade die Erfahrungen in den Hilfsklassen beweisen, daß man selbst geistig zurückgebliebenen Kindern auf dem Wege über die Hand beikommen kann; um wie viel mehr müßte das auch der Fall sein bei geistig normalen und doch nur körperlich schwachen Kindern. Gegenüber dem bloßen Wort- und Sachunterricht bietet der Werkunterricht ganz bedeutende hygienische Vorteile. Die Art der Selbstbetätigung erregt die Aufmerksamkeit der Kinder von selbst. Bei ihrem Selbstschaffen brauchen sie nicht erst zur Aufmerksamkeit gezwungen werden und ersparen dadurch ganz bedeutend an Nervenkraft. Durch die Selbstbetätigung gelangen die Kinder zur Selbständigkeit, die gerade den von Jugend auf kränklichen Kindern oftmals fehlt. Die fortgesetzten Erfolge, das Wachsen ihrer manuellen Fertigkeiten erhöhen ihre Schaffensfreude. Dieses psychische Lustgefühl ist aber als Heilfaktor von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Bei der Handarbeit sind die Kinder nicht gezwungen, fortwährend stillzusitzen. Es ist ihnen Gelegenheit geboten, sich zu bewegen, wodurch die Gefahr der gesundheitlichen Schädigung beim Unterrichtsbetrieb bedeutend herabgemindert wird. Auch in schulpraktischer Hinsicht birgt diese Art der Unterrichtserteilung wesentliche Vorteile in sich. Es braucht kein bestimmter Lehrplan eingehalten zu werden. Die Kinder werden durch ihre Selbsttätigkeit so gefördert, daß sie hernach zur weiteren Mitarbeit in ihrer Klasse befähigt sind. Sie brauchen dann nicht erhöhte Kraft aufzuwenden, um das ihnen verloren gegangene Pensum unter Einbuße ihrer Individualkraft wieder einzuholen. Durch einen derartigen Unterricht, der die Erziehung »zur Arbeit — durch die Arbeit« zum vorgezeichneten Ideal hat, wird es auch gelingen, die halben Kräfte dieser Schwachen für die Allgemeinheit noch nutzbringend zu gestalten. Friedrich Lorentz-Berlin.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 4. Mai 1909 im Hofmann-Hause,
gemeinsam mit der
Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege.

Vorsitzende: Herren Wehmer und Baginsky.
Schriftführer: Herr Proskauer.

Diskussion zu dem am 2. Februar cr. gehaltenen Vortrage des Herrn Geh. Oberbaurat Delius: »Die Hygiene bei den Bauten der höheren Lehranstalten in Preußen«, mit einem die Diskussion einleitenden Vortrage des Herrn Ingenieur Privatdozent Dr. Alex. Marx: »Heizung und Lüftung von Schulen«.

Herr Dr. MARX berücksichtigt in seinem einleitenden Vortrage nur zwei Arten von Schulen, die höheren Lehranstalten und die Volksschulen in der Stadt, zwischen denen bezüglich der Beschaffung von Licht, Luft und Wärme nach seiner Ansicht kein Unterschied besteht. Unter den Arten der Heizung eignen sich nicht für Schulen die Luftheizung (Feuerofenluftheizung), die Gasheizung, die Schnellumlaufheizungen, die Heißwasserheizung und die Dampfheizung. Die einzig richtige Art der Heizung für Schulen ist die Warmwasserheizung. Die Vorzüge derselben sind folgende: Sie schließt ein Versengen des Staubes aus, sie erfordert wesentlich geringere Temperaturen als 80° C (die von der Hygiene aufgestellte Höchsttemperatur der Heizkörper), sie ermöglicht eine zentrale Regulierung der Wärmeabgabe entsprechend der Außentemperatur, sie bedingt keine Verkleidung der Heizkörper wie bei Dampfheizkörpern, sie arbeitet absolut geräuschlos, ihre Anordnung ist die denkbar einfachste, wodurch sehr große Betriebssicherheit gewährleistet wird, eine Einfriergefahr ist nicht vorhanden, endlich sind die Unterhaltungskosten einer Warmwasserheizung unter sonst gleichen Verhältnissen wesentlich geringer als diejenigen einer Dampfheizung.

Als Heizkörper sind für Schulen nur Radiatoren zu empfehlen. Sie sollen unverkleidet in den Fensternischen aufgestellt, ohne Verzierungen geliefert und mit einem hitzebeständigen Lack gestrichen werden. Sie werden am besten in nicht zu geringer Entfernung über dem Fußboden an der Wand aufgehängt, also nicht auf Füße gestellt, damit der Raum unter dem Heizkörper bequem gesäubert werden kann.

Die Einrichtung von Doppelfenstern ist hauptsächlich aus wirtschaftlichen Gründen geboten. Bei ihrer Anwendung stellen sich die Anlagekosten und damit natürlich auch die späteren Betriebskosten einer Heizungsanlage um 10—15% geringer. Die Ersparnisse an Anlagekosten und an Betriebskosten eines einzigen Winters machen schon die Mehraufwendungen von Doppelfenstern, die auch sonst noch eine Reihe anderer Vorteile bieten, bezahlt.

Die Beheizung der Flure, auf denen sich die Schulkinder bei Regenwetter und zwar ohne Überkleidung aufhalten und wo die Lehrer Inspektion abhalten, ist dringend erforderlich; sie sind in angemessener Höhe, etwa 15°, zu beheizen.

Ganz besonders wichtig für die Schulen ist eine künstliche Luftungsanlage. Die Fensterlüftung ist zwar zur Unterstützung einer regelrechten Lüftungsanlage durchaus erforderlich, sie kann aber nicht die künstliche Lüftungsanlage ersetzen. Eine regelrechte Lüftungsanlage soll den Klassenräumen genügend viel frische und vorgewärmte Luft zuführen und die schlechte Luft durch Abluftkanäle entfernen, ohne jedoch Unterdruck im Raume und damit Zugerscheinungen hervorzurufen. Die Luft ist an einer möglichst geschützten Stelle zu entnehmen. Eine aus Glasjalousien bestehende Vorrichtung ermöglicht, die Anlage zentral abzustellen. Filter zur



Reinigung der Luft, die nur auf 20° erwärmt wird, sind unnötig. Die Erwärmung erfolgt an glatten, mit hitzebeständigem Lack gestrichenen Radiatoren, die von der Warmwasserheizung aus gespeist werden. Frostgefahr ist dann nicht vorhanden, wenn erst nach der Heizung die Lüftung angelassen wird. Die überall glatte Heizkammer muß Tageslicht und, wenn möglich, elektrische Beleuchtung erhalten. Eine Umstellklappe muß zur Schonung der Heizfläche gestatten, im Sommer die Luft ins Haus zu schicken, ohne daß sie die Heizfläche berührt. Die Abluftkanäle können im Dachboden ausmünden, oder aber auch einzeln oder gesammelt über Dach geführt werden. Es ist durchaus zu empfehlen, die Lüftungsanlage durch den Einbau eines Ventilators zu unterstützen.

Wichtig ist schließlich noch die Lage des Schulgebäudes zu den Himmelsrichtungen, da sie mit der Heizung und Lüftung in engstem Zusammenhang steht. Für die ruhige und gleichmäßige Beleuchtung der Arbeitsplätze ist die Nordlage unbedingt die günstigste, sie erschwert aber die gute Beschaffung von Luft und Wärme. Eine Orientierung des Schulgebäudes nach Süden ergibt zwar Sonnenlicht in reichstem Maße, andererseits leidet aber dadurch erheblich die Gleichmäßigkeit der Beleuchtung. Nach Ansicht des Redners soll das Schulgebäude deshalb nach Westen orientiert werden, natürlich unter der Voraussetzung, daß der Hauptunterricht in den Vormittagsstunden abgehalten wird. Dann ist vormittags eine gleichmäßige Beleuchtung der Arbeitsplätze gewährleistet, während am Nachmittag, und zwar möglichst bei geöffneten Fenstern, die Sonne ihre Schuldigkeit tun und besser als alle künstlichen Lüftungsanlagen alle schlechte Luft aus den Räumen vertreiben kann, die vormittags darin erzeugt worden ist.

In der anschließenden Diskussion regt Baurat Oehmke an, die in den Jahren 1883—1890 ministeriell angeordneten Messungen des Kohlensäuregehalts der Luft wieder aufzunehmen. Geheimrat Baginsky weist darauf hin, daß die Gründe der Luftverschlechterung in gesteigerter Feuchtigkeit und erhöhten Wärmegraden zu suchen sind. Nach seiner Ansicht sind die Schulen — im Gegensatz zu den Krankenhäusern — unbedingt auf künstliche Lüftung angewiesen. Das Öffnen der Fenster im Winter zum Zwecke der Lüftung ist entschieden eine Noxe, die aus den Schulen ausgeschaltet werden muß. Betreffs der Art der Lüftung hält B. für das geeignetste Pulsionsluft mit Einschaltung von Filtern und Vorlage von Ventilationskammern, in denen die Luft vorgewärmt wird. Geheimrat Proskauer will den Kohlensäurebestimmungen bei Untersuchungen von Ventilationseinrichtungen nicht den großen Wert beimessen, wie es allgemein geschieht. Die bisherigen Apparate für diese Kohlensäuremessung führen meistenteils zu schwankenden und unrichtigen Resultaten. Die vom Städtischen Untersuchungsamt ausgeführten Untersuchungen haben ebenfalls ergeben, daß nicht der Kohlensäuregehalt der Luft das Medium war, welches das Unbehagen hervorgerufen hat, sondern hauptsächlich die hohe Temperatur und die

Feuchtigkeit der Luft. Nach seiner Meinung empfiehlt es sich, Staubbestimmungen in den Schulen vorzunehmen, da manche Beschwerden, besonders über Trockenheit im Halse, hauptsächlich von dem Gehalt der Luft an Staub herrühren. Gerade bei Gasheizung mit solchen Gasöfen, die mit nichtleuchtender Flamme heizen, ist die Staub- und Rußvermehrung in der Luft der Schule eine auffallende gegenüber anderen Heizungsarten. Deshalb darf die Gasheizung nicht in der Weise berücksichtigt werden, wie es noch vielfach geschieht. Baurat REDLICH tritt ebenfalls dafür ein, periodische Untersuchungen der Luft von sachverständiger Seite vornehmen zu lassen. Ein anderer Redner empfiehlt, zur Staubverminderung die Schulhöfe teeren zu lassen. Herr Dr. STRELITZ fürchtet, daß die Warnung BAGINSKYS ein Verbot nach sich ziehen könnte, die Fenster überhaupt zu öffnen. Die Öffnung der Fenster auf kurze Zeit, während welcher die Kinder Freiübungen machen sollen, ist für die Schulkinder völlig unschädlich. Herr Dr. MARX hält, wie er auf Anfrage von Dr. AUERBACH erwidert, Öffnungen in den Fensterflügeln für ganz erwünscht, doch können sie nicht die künstliche Lüftungsanlage ersetzen. Filteranlagen hält er nicht ratsam für Schulen; sie würden nur verschmutzen. Zudem sind sie unnötig, da der nur wenig sich ansammelnde Staub bei der geringen Luftgeschwindigkeit in den Kammern der Warmwasserheizung gar nicht in Betracht kommen kann. Deshalb sind auch Staubbestimmungen nicht so wesentlich, bei einer gut konstruierten Heizanlage versengt der Staub nicht und ist deshalb nicht zu fürchten. Herr Prof STRASSMANN bemängelt die ungenügende Zahl von Waschvorrichtungen in den Schulen. Herr Prof. KEESEBITER klagt über die schlechte Bodenpolitik, die auf zu eng bemessenem Raume die hygienisch richtige Anlage einer Schule und vernunftgemäße Einrichtung derselben ganz unmöglich macht.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Die Gesundheitswarte. Jahrgang VIII. Heft 1.

1. **Lehrerschaft und Schulhygiene,** von FRIEDRICH LORENTZ-Berlin. In klarer und knapper Form setzt der Verfasser auseinander, wie und bei welchen Gelegenheiten die Lehrerschaft mithelfen kann, die Lehren der Schulhygiene im allgemeinen und der individuellen Hygiene im speziellen in die Tat umzusetzen. Arzt und Lehrer, »die geborenen Zwillingsbrüder«, sollen gemeinschaftlich tätig sein an dem Werke hygienischer Regeneration unseres Volkes.

2. **Die Kinderfehler im Spiegel des Auges,"** von Seminararzt Dr. med. et phil. BAUR-Schw. Gmünd. B. hat bekanntlich schon verschiedentlich darauf aufmerksam gemacht, daß die Kinder im



Ermüdungsstadium die Akkomodationsmuskeln nicht mehr richtig in der Gewalt haben. Seine Untersuchungen haben ihm gezeigt, daß auch die Gefühls- und Willensäußerung im Banne der Ermüdung stehen. Hierfür werden verschiedene Beispiele angeführt.

3. **Anweisung zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schule**, von Dr. von Recklinghausen und Dr. Wolters.

4. **Das Lehrerinnenzölibat**, von W. Henz.

5. **Sexuelle Pädagogik**, von Dr. R. Flachs-Dresden.

6. **Über nervöse und psychische Störungen der Jugend**, von Prof. J. Simerling.

7. **Die Beziehung zwischen Kindersterblichkeit und Tuberkulose in Preußen unter statistischen Gesichtspunkten**, von Kreisarzt Dr. Hillenberg-Springe.

Die Abschnitte von 3 bis 7 sind Referate, welche in Form von Leitsätzen den Inhalt der Arbeiten wiedergeben. Dr. Stephani.

Das Schulhaus. 1910. Nr. 1.

1. **Die Herderschule in Westend-Charlottenburg.** Architekt: Stadtbauinspektor Winterstein. Mit 36 Abbildungen. Der Aufsatz gibt eine ausführliche, durch zahlreiche Abbildungen illustrierte Schilderung der neuen Herderschule in Westend-Charlottenburg. Die Schule, ein Reformrealgymnasium, zeichnet sich aus durch Zweckmäßigkeit der verschiedenen Bauteile, durch künstlerische Durchbildung im einzelnen und technisch vollendete Ausführung der Konstruktionen.

2. **Entwürfe sächsischer Landschulhäuser.** Architekten: Gebrüder Kiessling-Kötzschenbroda-Dresden. Mit 4 Abbildungen. Besprechung zweier von den Architekten Gebrüder Kiessling hergestellten Entwürfe ländlicher Schulhäuser, die sich dadurch auszeichnen, daß sie sich ihrer Umgebung harmonisch einfügen.

3. **Über die Anwendung der Elektrizität im neuzeitlichen Schulbetriebe**, von Baurat Blankenburg. Mit 2 Abbildungen. Es wird eine von der Firma Kohler in Neustadt im Schwarzwalde konstruierte elektrische Signaluhr beschrieben, die mit einer selbsttätigen Läuteeinrichtung für die Schulpausen versehen ist.

4. **Fernthermometer.** Mit 4 Abbildungen. Beschreibung einer Vorrichtung für Zentralheizungsanlagen, die durch sinnreiche Kombination elektrischer Stromleitungen mit Wärmemessern es dem Heizer gestattet, an seinem Arbeitsplatze die in den verschiedenen Räumen des Gebäudes herrschenden Temperaturen abzulesen.

Dr. Zibell-Hannover.

Die Jugendfürsorge. 1909. Heft 12.

1. **Der gegenwärtige Stand der Tuberkulosebekämpfung.** Nach dem Geschäftsbericht des »Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung



der Tuberkulose« und nach den Ausweisen des »*Statistischen Jahrbuches*« wird eine Übersicht über die bisher erzielten Erfolge der Tuberkulosebekämpfung gegeben.

2. **Schulspeisung.** Referat von Frl. HELENE SIMON (der bekannten Verfasserin der Schrift »Schule und Brot«) auf der 29. Jahresversammlung des »Deutschen Vereins für Armenpflege und Wohltätigkeit«. Näheres in *dieser Zeitschrift*, Jahrg. 1909, S. 803.

Von sonstigen Nachrichten sei erwähnt, daß der Evangelische Diakonieverein in Berlin-Zehlendorf für nervöse und schwererziehbare junge Mädchen ein Pensionat errichtet hat, in denen sie neben individueller Erziehung wissenschaftliche Fortbildung und hauswirtschaftliche Ausbildung erhalten. FRIEDRICH LORENTZ-Berlin.

Zeitschrift für Kinderforschung.

XV. Jahrgang, Heft 3. (Dezemberheft.)

1. **Über den gegenwärtigen Stand der Kunsterziehungsfrage.** Vortrag, gehalten in der österreichischen Gesellschaft für Kinderforschung am 11. Mai 1908. Von Prof. ALOIS KUNZFELD-Wien. (Schluß.) Nach einem geschichtlichen Überblick über die Entwicklung der Kunsterziehungsfrage behandelt Verfasser die natürliche Entfaltung der künstlerischen Ausdrucksfähigkeit im Kinde und zeigt zum Schluß wie diese natürliche Entwicklung im kunsterziehlichen Interesse am zweckdienlichsten zu beeinflussen ist. Der sehr lehrreiche, mit treffenden Illustrationen geschmückte und auch vom kinderpsychologischen Standpunkt aus hochinteressanten Vortrag wird am besten im Original nachgelesen.

2. **Lüge und Ohrfeige.** Eine Studie auf dem Gebiete der psychologischen Kinderforschung und der Heilpädagogik, von KUHN-KELLY. (Schluß folgt.)

3. **Ursachen der Kinderverwahrlosung,** von JOHANNES DELITZSCH. An einigen Beispielen werden die Gefahren, denen die hausierenden Kinder in sittlicher Beziehung ausgesetzt sind, geschildert und der Leser mit den zurzeit geltenden diesbezüglichen gesetzlichen Bestimmungen bekannt gemacht. Zum Schlusse wird eine Verschärfung der Bestimmungen gegen den Hausierhandel durch Kinder und Jugendliche gefordert.

In den **Mitteilungen** berichtet u. a. Direktor Dr. THEODOR HELLER-Wien-Prinzing über **„krankhaften Sammeltrieb bei Kindern und Jugendlichen"**, den er selbst in einigen Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte. Zu dem Thema: **„Bekämpfung der Schund- und Schmutzliteratur"** teilt TRÜPER mit anerkennenden Worten eine diesbezügliche Verfügung des Großherzogl. sächsischen Ministeriums mit. Des weiteren übt er Kritik an einem in der »*Rhein.-Westf. Zeitung*« erschienenen Artikel, der vorschlägt, den Kindern gute Lektüre in der anreizenden äußerlichen Aufmachung der Schundliteratur zuzuführen; ein vom Standpunkt des Moralpädagogen zwar anfechtbarer,



aber in der Praxis vielleicht gar nicht so unebener Weg. — Die Mitteilungen schließen mit einem Nachruf auf LOMBROSO, der seine Bedeutung auf kinderpsychologischem Gebiet in erster Linie betont.

Dr. WIMMENAUER.

Die Hilfsschule. Jahrgang 1910. Nr. 1.

1. **Der Personalbogen in der Hilfsschule,** von H. KIELHORN. Die Ausführungen entstammen Vorträgen, welche Schulinspektor H. KIELHORN-Braunschweig und Geh. San.-Rat Dr. BERKHAN-Braunschweig auf der Versammlung des Hilfsschulvereins »Magdeburg-Braunschweig« hielten. Der Hauptinhalt des KIELHORNschen Vortrages ist bereits bei Heft 11 der »*Hilfsschule*«, 1909, referiert (siehe S. 112). K. plädiert sodann für eine Teilung, und zwar in einen ärztlichen und in einen pädagogischen Teil, womit er aber durchaus nicht sagen will, »daß Arzt und Lehrer getrennt marschieren sollen«. Der pädagogische Teil soll enthalten eine Beurteilung: 1. der Geisteskräfte (Intelligenz); 2. des Gemüts-, Willens- und Trieblebens (Charakter im engeren Sinne); 3. des sittlichen Gehaltes; 4. der volkswirtschaftlichen Tüchtigkeit und Verwendbarkeit. Nicht zu vergessen sind auch die häuslichen Verhältnisse. K. ist nicht damit einverstanden, daß der Personalbogen bereits in der Volksschule angelegt wird. Referent Geh. San.-Rat Dr. BERKHAN betont die Schwierigkeit, »einen auf Einheitlichkeit berechneten, brauchbaren Personalbogen für Hilfsschulen herzustellen«. Als einer der wichtigsten Punkte erscheint ihm »erbliche Belastung als Ursache für die Erforschung des Schwachsinns«. Die »Tuberkulose« hat er dabei nicht aufgenommen, weil sie nicht als Ursache des Schwachsinns angenommen werden könne. Aus demselben Grunde ist auch die Aufnahme der »Blutsverwandtschaft« unterblieben. Anders ist es mit der »Skrofulose«. Bei den »ungünstigen Einflüssen auf die Mutter während der Schwangerschaft« wird besonders betont die schwerwiegende Bedeutung der »Gemütsstörungen der Schwangeren«. Sie sollen viel häufiger vorkommen, als man gewöhnlich annimmt. Ebenso wichtig ist die »Verzögerung der Geburt«. In dem »HORRIXschen Bogen« sei die ärztliche Seite ungenügend behandelt. Auch über das von Prof. SOMMER-Gießen entworfene »Schema zur Untersuchung von Idioten und Imbezillen für Idioten- und Epileptikeranstalten, Hilfsschulen, Zwangserziehungsanstalten und verwandte Einrichtungen« äußert sich BERKHAN. Es ist hochwissenschaftlich und sehr ausführlich, für einen Personalbogen der Hilfsschule aber nicht geeignet. Ein Personalbogen von KIELHORN und BERKHAN wird als einheitlich brauchbar empfohlen.

2. **Über die Ernährung der debilen Kinder,** von Prof. Dr. PAUL SELTER. Das Thema war Gegenstand eines Vortrages beim zweiten Elternabend der Hilfsschule zu Solingen. Die Ernährung des debilen Kindes ist nach verschiedenen Richtungen hin erschwert. Auf der einen Seite sind die Verdauungsorgane weniger leistungsfähig, auf



der anderen verlangt der Körper, um an Substanzen ansetzen zu können und die vermehrten Ausgaben bestreiten zu können, eine größere Zufuhr. Die weiteren Ausführungen zeigen, wie der erhöhte Nahrungsbedarf gedeckt und die Nahrung ausgewählt werden soll. Direkt schädlich sind die Genußmittel, als Alkohol, Tee, Kaffee und Gewürze. Eine allgemeine Vorschrift, die für alle oder den größten Teil paßt, läßt sich nicht geben. »Auch die Ernährung ist individuell zu gestalten und das ist Sache des Arztes.«

3. **Geistig Minderwertige und Militärdienst,** von W. Carrie Hamburg. Carrie hatte seinerzeit eine Petition an den Reichstag veranlaßt, auf welche die bekannte Verfügung vom 7. November 1906 bezüglich des Militärdienstes der geistig Minderwertigen erfolgte. Gleichzeitig hatte er dabei damals eine Forderung gestellt bezüglich der Schwachbegabten vom Lande und aus kleineren Orten. Sie hieß: »Auf dem Lande und kleinen Orten, wo besondere Klassen für schwachbefähigte Kinder nicht eingerichtet werden können, wird der Militärbehörde ebenfalls nach der jedesmaligen Schulentlassung ein Verzeichnis derjenigen Schüler eingereicht, die das Bildungsziel der Volksschule nicht erreicht haben, bzw. als geistig minderwertig bezeichnet werden müssen.« Darauf wurde Carrie am 15. Januar 1907 vom preußischen Kriegsministerium mitgeteilt, daß darüber noch »Erwägungen« schweben und noch nicht abgeschlossen sind. Nachdem nun drei Jahre verflossen und die Sache noch keine Erledigung gefunden, kommt Carrie noch einmal darauf zurück, auch für die geistig Minderwertigen auf dem Lande und in kleineren Orten entsprechenden Schutz im Militärdienst fordernd. Nur Sachsen ist bislang der einzige Staat, der auch die Leiter der Normalschulen verpflichtet hat, alljährlich Listen über die hier in Frage stehenden Kinder einzureichen.

Bei den »Mitteilungen« wird aus Berlin berichtet, daß die daselbst in den einzelnen Schulen bestehenden »Nebenklassen« zu einem besonderen Systeme vereinigt werden sollen, so daß dadurch »Gemeindeschulen für schwachbegabte Kinder« entstehen. Die städtische Schuldeputation hat sich bereits damit beschäftigt; gegenwärtig liegt die Sache in den Händen einer Kommission. G. Büttner-Worms.

Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger.
XXIX. Jahrgang. Nr. 12.

1. **Die Erziehung zur Arbeit als Aufgabe unserer Anstalten,** von Schwenk. Da jede Anstalt für Geistesschwache die Aufgabe hat, aus den ihr anvertrauten Kindern, soweit möglich, religiöse und sittliche Menschen zu bilden, kann die Anstalt neben einem geregelten Schulunterricht nur durch Erziehung zur Arbeit dieser Aufgabe gerecht werden. Ein Hauptfaktor, dieses Ziel zu erreichen, ist der Handfertigkeitsunterricht; daneben sollen häusliche Beschäftigungen vorgenommen werden: Industrieller Werkunterricht; Garten- und Feldarbeit; Unterricht in weiblichen Handarbeiten.



2. **Lautzeichnen, Lautschreiben und Lautgebärden als Hilfen im ersten phonetischen Sprech-Schreib-Leseunterricht gehemmter Kinder,** von R. G. WEHLE. Eine zweckmäßige Erweiterung des bereits andererseits in Vorschlag gebrachten Unterrichtes durch gezeichnete Lautbilder und durch Lautgebärden.

Mitteilungen. Literatur. Lehr- und Lernmittel.

Dr. STADELMANN-Dresden.

Eos.

Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer.

Herausgegeben von A. DRUSCHBA, S. KRENBERGER, A. MELL und H. SCHLÖSS. V. Jahrgang 1909. Heft 4.

1. **Die »Eos« und die Spezialpädagogik.** Eine Anzahl Gutachten von Fachmännern der verschiedensten Länder über die Aufgabe und die bisher erreichten Ziele der »Eos«.

2. **Traugott Weise,** von M. KIRMSSE. WEISE schrieb, wohl als erster, ein längst verschollenes, aber wertvolles Schriftchen über die Erkenntnis und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns, das unlängst wieder entdeckt ward.

3. **Die Bewegung zugunsten der anormalen Kinder in Belgien,** von Prof. G. ROUMA. Bietet teilweise Ergänzungen zu der Arbeit von LEVOZ, indem sie einige von letzterem behandelte Materien noch ausführlicher darstellt. Nachzutragen wäre daraus, daß die an den belgischen Lehrerseminaren eingerichteten Kurse für die allseitige Unterweisung zurückgebliebener Kinder gute Früchte zeitigen.

4. **Zur Reform des Unterrichts in der Elementarklasse der Blindenschule,** von H. PEYER. Es wird in überzeugender Weise dargetan, daß der Unterricht in der Elementarklasse, der, wenn irgend möglich, im Freien zu erteilen ist, der körperlichen Entwicklung und dem Tätigkeitstriebe der Zöglinge die größte Beachtung zu schenken hat, damit sie physisch und psychisch erstarken.

5. **Der VIII. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Meiningen 1909,** von M. KIRMSSE. Ist schon referiert.

6. **Bericht über die Verhandlungen des »Internationalen Kongresses zur Besserung des Loses der Blinden« in Neapel vom 30. März bis 4. April 1909,** von G. KULL und V. ALTHERR. Umfassender Bericht über die Veranstaltungen, der manches Bemerkenswerte enthält, zunächst über den Kongreß selbst, sowie über die italienischen Blindenanstalten, deren 21 vorhanden sind.

7. Internationale Rundfrage der Redaktion: **»Die Bedeutung der Übung für die Entwicklung der Intelligenz Schwachsinniger.«** Dr. KRENBERGER sieht in der eingehenden Beantwortung derartiger Rundfragen von verschiedenen Fachmännern eine Förderung der internationalen Beziehungen und auch eine Klärung in den mannigfachen Ansichten.

M. KIRMSSE-Heidelberg.



Kleinere Mitteilungen.

Beobachtungen über die Tuberkulosehäufigkeit an Dortmunder Volksschulkindern im Schuljahre 1906/07. Stadtschularzt Dr. med. F. STEINHAUS veröffentlicht in der neuesten Nummer des *Centralblattes für allgemeine Gesundheitspflege*«, XXIX. Jahrgang, eine längere Abhandlung. Es kam dem Verfasser in erster Linie darauf an, an der Hand eines sehr großen Materials, wie es ihm als hauptamtlichem Schularzt der Stadt Dortmund zur Verfügung stand, durch klinische Untersuchungen am lebenden Kinde einen Einblick in die Tuberkulosehäufigkeit der Schuljugend zu gewinnen und dadurch die schon vorher an Obduktionen und durch die Ergebnisse der Mortalitätsstatistik gewonnenen diesbezüglichen Erfahrungen zu bestätigen, bzw. unsere Kenntnis über den Umfang der Tuberkulose zu erweitern und zu vertiefen. — Demnach enthält der erste Teil der Arbeit eine Zusammenstellung über die am toten Material gesammelten Erfahrungen. Die wichtigsten auf dem Sektionstisch gewonnenen Resultate lassen sich kurz dahin zusammenfassen, daß 1. bei drei Vierteln der im schulpflichtigen Alter gestorbenen Kinder sich tuberkulöse Veränderungen im Organismus vorfinden, daß 2. latent aktive Tuberkulose im schulpfichtigen Alter häufig beobachtet wird, daß 3. sogar latent inaktive, d. h. ausgeheilte Tuberkulose in diesem Alter vorkommt und daß 4. die Zahl der latenten Tuberkulosen mit zunehmendem Alter steigt. — Im zweiten Teil des ersten Abschnittes verwertet dann der Verfasser eingehend an der Hand zahlreicher Tabellen, die meist Dortmunder Erhebungen zur Darstellung bringen, die Ergebnisse der Mortalitätsstatistik. Er kommt dabei zu folgenden Schlußfolgerungen: Die absolute Mortalität des schulpflichtigen Alters an Tuberkulose ist gering, während die relative (d. h. die Tuberkulosesterblichkeit verglichen mit der Gesamtsterblichkeit der gleichen Altersstufe) als eine sehr hohe zu bezeichnen ist. — Die weibliche schulpflichtige Jugend wird in weit höherem Maße von der Tuberkulose heimgesucht als die männliche.

Den Übergang zu dem Hauptthema der Arbeit, das, wie oben angeführt, die Bedeutung der klinischen Untersuchung für die Feststellung der Tuberkulosehäufigkeit behandelt, vermittelt eine eingehende Würdigung der v. PIRQUETschen Tuberkulinimpfung. Die damit gewonnenen Resultate lassen sich dahin zusammenfassen, daß ungefähr 50 % aller schulpflichtigen Kinder tuberkulös infiziert sind. Ganz im Gegensatz zu dieser von verschiedenen Autoren ziemlich übereinstimmend gemachten Angabe gehen die auf den bis jetzt vor-

liegenden klinischen Untersuchungen basierenden Ansichten über die Häufigkeit der Tuberkulose im schulpflichtigen Alter weit auseinander. Die meisten Autoren geben als Morbiditätsziffer sehr niedrige Zahlen an, etwa 0,1—3,1%. Andere erklären die Tuberkulose für eine unter der Schuljugend sehr häufig vorkommende Krankheit und geben Zahlen an, die schwanken zwischen 14 und 55%. Diese großen Widersprüche erklären sich nach Ansicht des Verfassers daraus, daß einmal der Begriff einer tuberkulösen Lungenerkrankung eine sehr verschiedene Deutung zuläßt, und daß 2. die Frühdiagnose der Lungentuberkulose, namentlich bei Kindern, außerordentlich schwierig ist. Um zu möglichst einwandfreien und vergleichbaren Resultaten zu gelangen, ist es notwendig, den Begriff einer tuberkulösen Lungenerkrankung im Kindesalter genau zu formulieren. Verfasser hat zur Erreichung dieses Zieles neben seinen eigenen Erfahrungen in erster Linie die einschlägigen Arbeiten von Kraus, Müller, Hochhaus und Williams benutzt und ist zu dem Schluß gekommen, eine spezifische Lungenerkrankung dann anzunehmen, »wenn 1. die physikalischen Veränderungen, so wie sie von den einzelnen Autoren als für eine beginnende Spitzenaffektion charakteristisch angegeben werden (in erster Linie abgeschwächtes bzw. aufgehobenes Inspirium, rauhes, verlängertes Exspirium, Tiefstand der Lungenspitze, Ronchi, Beschränktsein der Symptome auf eine, besonders die rechte Spitze u. a. m.), nachzuweisen sind; 2. wenn die Allgemeinerscheinungen (phthisischer Habitus, Husten, Auswurf, Hämoptoe, Anorexie, Abmagerung, Anämie, Fieber, Nachtschweiße u. a. m.) sich nachweisen ließen; wenn 3. die Kinder tuberkulösen Familien entstammten«.

Sein umfangreiches Material, das alle Formen der Tuberkulose einschließlich der Skrofulose berücksichtigt und das während der Zeit vom Januar 1906 bis April 1907 gewonnen wurde, hat Verfasser nach verschiedenen Gesichtspunkten in übersichtlichen Tabellen mit begleitendem Text zusammengestellt. Unter durchschnittlich 27842 Kindern wurden ermittelt: 689 lungentuberkulöse oder lungentuberkulös-verdächtige Kinder, 85 Kinder mit anderen Formen der Tuberkulose und 837 skrofulöse Kinder, im ganzen 1611 Erkrankungen. Das bedeutungsvollste Ergebnis der Steinhausschen Untersuchungen ist jedoch in der Feststellung zu erblicken, daß die tuberkulösen Erkrankungen unter den Schulkindern über 50% der Gesamterkrankungsziffer ausmachen, womit erwiesen ist, daß die Tuberkulose »die dominierende Erkrankung im schulpflichtigen Alter« darstellt. — Die am meisten interessierenden Lungenerkrankungen erfahren dann noch eine besonders eingehende textlich-tabellarische Bearbeitung, aus der hervorgeht, daß 1. einmal das weibliche Geschlecht bis zum Pubertätsalter und wohl darüber hinaus viel häufiger an Tuberkulose erkrankt als das männliche und daß 2. die Infektion des Kindes in den Wohnungen erfolgen muß. Ferner, daß die manifeste tuberkulöse In-

fektion mit zunehmendem Alter absolut steigt, die Richtigkeit der Beobachtungen am toten Material bestätigend. Bezüglich der Krankheitssymptome wurde ermittelt, daß Husten, Nachtschweiße und Anorexie bei weitem dominieren; dann folgen Abmagerung, Auswurf und an letzter Stelle Hämoptoe. Die Zuteilung der einzelnen Fälle auf die verschiedenen Stadien der Erkrankung ergab folgendes Prozentverhältnis:

I. Stadium	75,4 %
II. »	12,0 %
III. »	11,7 %
Peribronchitis...........	0,9 %

also ein überwiegendes Vorkommen des I. Stadiums. Den Eintritt der lungentuberkulösen Infektion bzw. die auftretende Aktivität eines bisher latenten Herdes schildert Verfasser auf Grund seiner reichen Erfahrung sehr anschaulich folgendermaßen: Das bis dahin lebhafte, am Unterricht sich intensiv beteiligende, gesunde, mit gutem Appetit essende Kind wird in relativ kurzer Zeit teilnahmlos, müde im Unterricht, fällt durch seine zunehmende Blutarmut auf, verliert den Appetit, magert ab, zeigt Nachtschweiße und Hinfälligkeit. — Im letzten Teil zieht Verfasser dann die aus seinen Beobachtungen sich ergebenden notwendigen Schlußfolgerungen für eine wirksame Tuberkulosebekämpfung. Der Kampf gegen diese verheerende Volkskrankheit muß systematisch im Kindesalter einsetzen, weil die tuberkulöse Infektion bis zum Pubertätsalter in den meisten Fällen bereits erfolgt ist. Das ist die Quintessenz und das praktisch bedeutsamste Ergebnis der STEINHAUSschen Untersuchungen. Mit einer eingehenden Schilderung der in Dortmund bereits praktisch betätigten Tuberkulosefürsorge schließt die Abhandlung. Dieselbe muß als ein bedeutungsvoller Beitrag zur Tuberkulosefrage unter unserer Schuljugend bezeichnet werden. Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Zur Entstehung und Verbreitung der Tuberkulose. Kreisarzt Dr. HILLENBERG in Zeitz veröffentlichte in der »*Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten*«, 46. Band, 1909, seine Beobachtungen über die Verbreitungswege der Tuberkulose. Verfasser verbindet die v. PIRQUETsche Tuberkulinmethode mit möglichst eingehenden Erhebungen über die Entstehung und Verbreitung der Tuberkulose und sucht auf diese Weise, im Gegensatz zu den rein wissenschaftlich-experimentellen Verfahren des Laboratoriums, auf praktischem Wege Licht in das Dunkel der Verbreitungswege der Tuberkulose zu bringen. Die kleine Stadt Springe mit ihrer alteingesessenen Bevölkerung eignete sich hervorragend gut zu diesem Versuch. Besonderes Interesse verdienen für uns die an 650 Schulkindern vorgenommenen Impfungen nach VON PIRQUET, die erst mit Alttuberkulin ausgeführt und später mit Perlsuchttuberkulin wiederholt wurden. Auf Alttuberkulin reagierten insgesamt 27 % der Kinder positiv, während auf Perlsuchttuberkulin nur 7,15 % positiv reagierten. Ferner zeigte sich mit zunehmendem Alter auch eine



Zunahme der positiven Reaktionen, wobei besonders ein großer Unterschied zwischen den neueingetretenen Schulrekruten (8%) und den Schülern des ersten Jahrganges (32,5%) sich herausstellt. Die Übereinstimmung der positiven Reaktionen beider Tuberkuline ließ eine Beziehung der beiden Tuberkuloseformen zu einander insofern erkennen, als eine isoliert positive Perlsucht-Tuberkulinreaktion nicht gefunden wurde. Impfungen bei Erwachsenen hatten ähnliche Resultate. Bei den positiv reagierenden Kindern wurden dann genaue körperliche Untersuchungen vorgenommen und eingehende Forschungen nach den Gesundheitsverhältnissen der betreffenden Familien erhoben. Ebenso wurden die Hereditätsverhältnisse der positiv reagierenden Erwachsenen genau verfolgt. Aus der Fülle der interessanten Feststellungen seien nur die wichtigsten darauf basierenden Schlußfolgerungen hervorgehoben. Die Untersuchungen haben gelehrt, daß sich die Tuberkelinfektion bei den Lebenden lange nicht so häufig feststellen läßt als auf dem Seziertisch. Sie haben weiterhin das Vorhandensein einer »ausgesprochenen natürlichen individuellen Immunität« und damit die Berechtigung, von einer Disposition zu der Tuberkulose zu sprechen, ergeben. Und bezüglich der Entstehung der Krankheit muß neben dem ärogenen Infektionsmodus die Möglichkeit einer durch irgendwelche Dauerformen des Bazillus vermittelten Kontaktinfektion angenommen werden. Diese Dauerformen, die sich außerhalb des Organismus virulent erhalten können, bedingen eine weitere, nicht unbedingt an das tuberkulöse Individuum und seinen derzeitigen Aufenthaltsort geknüpfte Verbreitung des Infektionsstoffes und ermöglichen damit die Infektion durch Kontakt, also in erster Linie auf intestinalem Wege.

Die praktische Bedeutung seiner Untersuchungen sieht Verfasser in erster Linie in der möglichst umfangreichen Verwendung der v. PIRQUETschen Reaktion auf dem Gebiet der Schülerhygiene. Er glaubt, daß damit dem Schularzt ein sehr brauchbares Mittel zur Erkennung und Verhütung der Tuberkulose unter der Schuljugend in die Hand gegeben ist. Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Die Tuberkulose bei Volksschullehrern. Im 22. Bande des »*Klinischen Jahrbuches*« gibt Stadtassistenzarzt Dr. SCHMIDT in Düsseldorf zu diesem Kapitel einen beachtenswerten Beitrag.

Die stete Infektionsquelle, die zweifellos lungenkranke Lehrer für ihre Schüler darstellen, veranlaßte Verfasser, der Frage nachzugehen, in welchem Umfange die Tuberkulose unter der Lehrerschaft verbreitet ist. Leider mußte aus äußeren Gründen von systematischen persönlichen Lehreruntersuchungen Abstand genommen werden. Die Zusammenstellungen stützen sich lediglich auf die amtsärztlichen Gutachten der Königl. Regierung in Düsseldorf, die bei der Pensionierung vor Ablauf des 65. Lebensjahres angestellt werden müssen, bzw. bei vorzeitigem Tod auf standesamtliche Angaben. Im ganzen wurden 250 Akten über 150 Lehrer und 100 Lehrerinnen benutzt. Über das Ergebnis gibt folgende Tabelle Aufschluß, die aus drei verschiedenen Tabellen des Verfassers kombiniert ist.



1. Lehrer		2. Lehrerinnen	
Lebensalter	Wegen Tuberkulose pensioniert oder gestorben	Lebensalter	Wegen Tuberkulose pensioniert oder gestorben
20—30	2	20—30	6
31—40	7	31—40	4
41—50	4	41—50	6
51—60	5	51—60	6
61—70	2	61—70	—
Summe	20 = 13,3 %	Summe	22 = 22 %

Nach diesen Zahlen ist der Schluß berechtigt, daß die tuberkulösen Erkrankungen in erheblichem Umfange unter der Lehrerschaft verbreitet sind, daß 2. die Lehrerinnen bei weitem mehr gefährdet sind und daß 3. im vierten, fünften und sechsten Jahrzehnt die Erkrankung am häufigsten zu Arbeitsunfähigkeit oder Tod führt.

Die Ursache für das häufige Vorkommen der Tuberkulose bei den Lehrern glaubt Verfasser weniger in den Anstrengungen des Berufes, als in den unhygienischen baulichen Verhältnissen vieler Schulen und vor allem in den den Lehren der Gesundheitspflege oft direkt Hohn sprechenden Zuständen in den Lehrerseminaren suchen zu müssen. Hier muß auch nach Ansicht des Verfassers in erster Linie der Hebel angesetzt werden, um die Ausbreitung der Krankheit unter den Lehrern nach Möglichkeit zu verhüten. Mit einer Darstellung der seitens der Behörden bereits getroffenen diesbezüglichen Maßregeln und der bei ausgebrochener Krankheit einzuschlagenden Fürsorgemaßnahmen schließt die Statistik. Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

In dem Artikel **„Die Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten“** durch die Kleinkinderschule (S. 100 in Nr. 2 der »*Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*« von 1910) beklagt der Verfasser, daß die Volksschulen keine Mittel hätten, um die Eltern der mit Läusen behafteten Schulkinder zu zwingen, ihre Kinder zu reinigen. Ich bemerke hierzu, daß in der hiesigen Verwaltung seit Jahren folgendes Verfahren eingeführt ist. Sobald die Schulleiter erfahren, daß eines ihrer Schulkinder mit Läusen behaftet ist, zeigen sie dem Magistrate den Sachverhalt an. Der Magistrat fordert den Vater auf, das Kind binnen drei Tagen dem städtischen Krankenhause zuzuführen, woselbst es kostenlos gereinigt werden würde. Für den Unterlassungsfall werden Zwangsmaßregeln angedroht. Nach Ablauf von drei Tagen berichtet die Krankenhausverwaltung, der inzwischen die Akten zugegangen sind, ob das Kind dem Krankenhause überwiesen worden ist. Ist dies nicht der Fall, so wird die Polizeiverwaltung ersucht, das Kind der Anstalt zwangsweise zuzuführen. Diesem Ersuchen hat die Polizeiverwaltung bisher stets entsprochen, auch sind Beschwerden gegen dieses Verfahren nicht erhoben worden.

Die Ausübung des Zwanges in diesen Fällen erscheint aber auch

in rechtlicher Hinsicht durchaus zulässig. Das mit Läusen behaftete Kind ist nicht einem durch Krankheit am Schulbesuch verhinderten gleichzustellen; es ist durchaus fähig, die Schule zu besuchen. Andererseits aber ist es durch seine Unsauberkeit ein Gegenstand des Ekels für seine Mitschüler, die außerdem der Gefahr der Übertragung des Ungeziefers ausgesetzt sind. Ein solcher Zustand würde der Verpflichtung der zuständigen Organe widerstreiten, das öffentliche Volksschulwesen so einzurichten, daß den Kindern, die ja diese Schule besuchen müssen, aus der Teilnahme am Unterrichte keine Verletzung ihrer berechtigten Gefühle und keine Gefährdung ihrer Gesundheit erwächst. Außerdem wäre es unvereinbar mit den Zielen des öffentlichen Schulunterrichts, die ja auch die Erziehung zur Sauberkeit in sich begreifen, wenn den Schulkindern gestattet würde, einen für unsere Empfindungen außerordentlich hohen Grad der Unsauberkeit zur Schau zu tragen. Es würde daher, falls man die Anwendung des Zwanges zur Reinigung nicht zulassen wollte, nichts übrig bleiben, als das mit Läusen behaftete Kind von der Teilnahme am Unterrichte auszuschließen, d. h. die Böswilligkeit oder Nachlässigkeit der Eltern würde sich dem Staatsgedanken, der sich in der allgemeinen Schulpflicht ausspricht, mit Erfolg widersetzen. Ein solcher Widerspruch kann im öffentlichen Interesse nicht geduldet werden; er muß daher im Wege des Zwangs beseitigt werden, ebenso wie schulpflichtige Kinder, wenn sie den Unterricht ohne Grund versäumen, zwangsweise zur Schule abgeholt werden.

Frankfurt a. O., den 24. Febr. 1910. Fräntz, Bürgermeister.

Schulanfang im Sommer. Den Rektoren der Berliner Gemeindeschulen ist seitens der Schuldeputation folgende Verfügung zugegangen: »Das königliche Provinzialschulkollegium hat durch Erlaß vom 14. d. M. genehmigt, daß im Interesse der ausreichenden Befriedigung des Schlafbedürfnisses der Gemeindeschulkinder der Unterricht vom 1. April 1910 ab um 8 Uhr zu beginnen hat; im Winter sollen die Kinder aller achten und möglichst auch die der siebenten Klassen um 9 Uhr zum Unterricht kommen.« Ohne Zweifel ist der in der Verfügung zum Ausdruck kommende Gedanke, das Schlafbedürfnis der Kinder in ausreichender Weise zu befriedigen, anerkennenswert. Jedoch sind mehrere Bedenken, die dagegensprechen, nicht von der Hand zu weisen. Es ist zu befürchten, daß weniger einsichtsvolle Eltern im Hinblick auf den späteren Schulbeginn die Kinder noch später zu Bett gehen lassen werden als bisher, so daß die Nachtruhe auch nicht ausgedehnter wird. Besonders aber ist zu befürchten, daß gerade die Kinder, die die Nachtruhe am meisten brauchen, die Schwächlichen, die Unterernährten aus den armen Bevölkerungsschichten, eine sehr üble Folge der wohlgemeinten Verfügung zu tragen haben werden, insofern als nun noch mehr Zeit vorhanden ist, solche Kinder zum Austragen von Zeitungen und dergleichen zu benutzen. Dann wäre das Gegenteil von dem erreicht, was beabsichtigt war. Hierzu kommt noch ein sehr wichtiges pädagogisches Bedenken. Da in der heißen Jahreszeit an vielen Tagen

zeitiger geschlossen werden muß, dürften die Leistungen der Schule sehr beeinträchtigt werden. Hoffentlich will die Verfügung nur einen Versuch anordnen, und in diesem Sinne wäre nichts dagegen einzuwenden. Rektor HERTEL-Berlin.

Der 3. internationale Kongreß für Schulhygiene in Paris vom 2. bis 7. August 1910 setzt die in Nürnberg und London (1904 und 1907) begonnene Reihe von Kongressen fort. Diese Kongresse haben den Eifer der Schulhygieniker angeregt und in allen Ländern zum Wohle der Schüler und Lehrer zahlreiche Verbesserungen hervorgerufen. Ihr Zweck ist, den Erziehern, den Hygienikern und allen denen, die sich für die Gesundheit des Kindes und für die Lebenskraft der kommenden Geschlechter interessieren, Gelegenheit zu geben, sich persönlich kennen zu lernen, Ansichten auszutauschen, und zu vergleichen, was in den verschiedenen Ländern für Schulgesundheitspflege geleistet wird. Zur Zeit arbeiten überall Komitees zur Verbreitung der Interessen am diesjährigen Kongreß, nicht allein in den großen Städten Frankreichs (Lyon, Marseille, Bordeaux, Lille, Le Havre, Bourges, Poitiers, Perpignan, Clermont-Ferrand), sondern in der ganzen Welt: England und seine Kolonien, Kanada, Neu-Süd Wales, die Kapkolonie; Deutschland und seine Hauptstaaten (Preußen, Bayern, Sachsen, Württemberg, Braunschweig, Hannover, Schleswig-Holstein, Sachsen-Weimar, Lübeck, Elsaß-Lothringen, usw.). Österreich-Ungarn, Belgien, Bulgarien, Dänemark, Finnland, Griechenland, Holland, Italien, Luxemburg, Norwegen, Portugal, Rumänien, Rußland und die polnischen Gesellschaften, Schweden, die Schweiz, die Vereinigten Staaten, Mexico, Argentina, Bolivien, Costa-Rica, Uruguay, Cuba, Japan, usw. haben ihre Beteiligung zugesagt.

Das Organisationskomitee hat sich bemüht, den Kongreßbesuchern die Reise nach Paris und den Besuchern der Internationalen Hygiene-Ausstellung, welche im Grand Palais des Champs-Elysées während des ganzen Monats August geöffnet sein wird, möglichst zu erleichtern. Um die zahlreichen Schwierigkeiten, welche sich den wenig mit der Sprache und mit den französischen Sitten vertrauten Kongreßteilnehmern entgegenstellen werden, zu vermindern, gab das Bureau LUBIN jetzt schon eingehende Mitteilungen über Ankunft und Aufenthalt in Paris heraus. Die Vergünstigungen der Eisenbahngesellschaften, welche 50% betragen werden, sind zu erhalten, wenn die Kongreßteilnehmer vor dem 1. Juli ihren Anspruch auf Preisermäßigung angeben. Zugleich mit der Anmeldung ist der Bahnhof der Abreise nach Paris, nach welchem man jedenfalls zurückreisen muß, dem Bureau LUBIN mitzuteilen. Die Vergünstigungen der verschiedenen Schiffsgesellschaften kommen für Deutschland nicht in Betracht.

Für den Aufenthalt in Paris werden den Kongreßteilnehmern zwei Kombinationen vorgeschlagen: 1. vollständige Pension in einem Hotel nach Wahl, enthaltend komfortables Logis und drei Mahlzeiten im Tag, oder als 2. Wohnung allein mit kleinem Frühstück. Die Kongreßteilnehmer bleiben dann den ganzen Tag frei und können



frühstücken oder dinieren, wo es ihnen beliebt. Personen, welche mit den französischen Sitten wenig vertraut sind, wird angeraten, die erste Art der Unterkunft zu bevorzugen.

Für Pension mit Wohnung in Paris werden bezahlt für die 1. Klasse 87 Frs. 50 Centimes (fünftägiger Aufenthalt in einem Hotel I. Ranges, Zimmer, Frühstück, Mittag- und Abendessen ohne Getränke). Oder 2. Klasse 75 Frs. (fünftägiger Aufenthalt in einem Hotel II. Ranges, sehr behaglich, einschließlich Zimmer, Frühstück, Mittag- und Abendessen mit je einer halben Flasche Wein). Für 3. Klasse 60 Frs. (fünftägiger Aufenthalt in einem Hotel III. Ranges mit Zimmer, Frühstück, Mittag- und Abendessen und je einer halben Flasche Wein).

In einer besonderen Luxusklasse können Logis für 25 bis 100 Frs. und darüber im Tag bestellt werden. Die Wohnungen ohne Pension stellen sich für einen fünftägigen Aufenthalt in Paris mit kleinem Frühstück 1. Klasse auf 45 Frs., 2. Klasse auf 35 Frs. und 3. Klasse auf 30 Frs. Das kleine Frühstück nach französischer Art besteht in Kaffee mit Milch, Tee oder Schokolade mit Butter und Brot. Wohnungsbestellungen müssen zugleich mit Einsendung des Betrages an die Agentur Lubin einen Monat vorher aufgegeben werden.

Nach ihrer Ankunft in Paris können sich die Kongreßteilnehmer direkt in ihre Hotels begeben. Bei der Abreise dient einfach der Koupon als Zahlung für ihren Aufenthalt. Die Agentur Lubin ist auch bereit, alle Vorkehrungen zu treffen, welche bei einer früheren Ankunft oder bei einer Verlängerung des Aufenthaltes nötig sind. In dem Bureau der Reisegesellschaft, Boulevard Haußmann 36, wird eine Wechselstelle eingerichtet sein. Außerdem sind bestimmte Exkursionen durch Paris selbst, ein Ausflug nach Versailles und ein Ausflug nach Fontainebleau vorgesehen. Die Ausflüge in der Stadt finden in Breaks unter Begleitung von Führern statt, wobei die Agentur sich befleißigen wird, die Kongreßteilnehmer derselben Nationalität oder derselben Sprache in die gleichen Hotels oder im gleichen Wagen unterzubringen; Führer, welche die Sprache fließend sprechen, werden die Fahrten durch die Stadt oder in die nähere Umgebung begleiten.

Ferner kam die Ausstellungsordnung zur Ausgabe. Die Zulassungsgesuche sind vor dem 15. Mai 1910 an den Generalsekretär Herrn Dr. V. Friedel, 41 Rue Gay-Lussac, Paris (5e) einzureichen. Das Ausstellungskomitee ist bereit, die Zulassung von Ausstellern, Verwaltungen usw. zu ermäßigten Preisen in Erwägung zu ziehen, wenn bedeutendere Raumflächen benötigt werden. Die Ausstellung wird nach Ländern geordnet und es kann niemand in einer anderen Abteilung als der seines Heimatlandes ausstellen. Jedoch ist beabsichtigt, eine spezielle Abteilung für eine vergleichende Veranschaulichung der Schulbankfrage einzurichten, in welcher Subsellien aller Länder einzeln oder in einzelnen Schulzimmereinrichtungen gruppiert ausgestellt werden können. Der Wunsch, in dieser Sektion auszustellen, muß besonders geäußert werden. Der Ausstellungspalast wird während der Ausstellung zur zoll- und stadt-



steuerfreien Niederlage erklärt. Die französischen Eisenbahngesellschaften haben bereitwilligst freie Rücksendung von der Güterstation Paris nach den betreffenden Einfuhrstationen der Zollgrenze zugesagt. Belohnungen in Form von Medaillen usw. werden nicht verteilt. Es wird jedoch sofort bei Eröffnung der Ausstellung ein Ausschuß von fünf Mitgliedern beauftragt werden, einen besonderen Bericht über die Ausstellung abzufassen, indem die sich auszeichnenden Aussteller namhaft gemacht werden. Der Bericht wird mit den anderen Kongreßberichten veröffentlicht.

Ferienkurse in Jena finden wie alljährlich vom 4.—17. August 1910 statt. Von Vorträgen sind besonders zu erwähnen: Die sozialen Hilfseinrichtungen der Schule: Kreisschulinspektor König-Mülhausen i. Els. Turnunterricht: Turnlehrer Herbart-Jena. Allgemeine Schulhygiene: Prof. Dr. Gärtner. Stimmbildung und Stimmpflege in der Schule: Prof. Dr. Gutzmann-Berlin. Erkennung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns: Privatdozent Dr. W. Strohmayer. Das Schulkind: Dr. A. Spitzner-Leipzig. Anmeldungen nimmt entgegen und nähere Auskunft erteilt das Sekretariat: Fräulein Clara Blomeyer in Jena, Gartenstr. 4; vom 3. August ab: Volkshaus am Carl Zeiß-Platz.

Die Frage des **Jugendgerichts**, der **Jugendgerichtshilfe** und der **Berufsvormundschaft**, das heißt also Grundfragen der Hilfstätigkeit für die gefährdete und verwahrloste Jugend, werden in ausführlicher Weise bei dem Fortbildungskursus besprochen, den die Zentrale für private Fürsorge in Frankfurt a. M. für die Praktiker auf dem Gebiete der Kinder- und Jugendfürsorge in diesem Jahre vom 2. bis 12. Mai veranstaltet. Der diesjährige Kursus umfaßt eine große Reihe von Besichtigungen, Vorträgen und Besprechungen. Ausführliche Programme bei der Zentrale für private Fürsorge in Frankfurt a. M., Stiftstraße 30, erhältlich. Anmeldungstermin bis 10. April.

Der **»Deutsche Lehrertag«**, welcher am 17. und 18. Mai d. J. in Straßburg i. E. abgehalten wird, beschäftigt sich auch mit Fragen der »Jugendfürsorge«. In einer von der »Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrervereins« einberufenen Nebenversammlung wird Lehrer Friedrich Lorentz-Berlin auf Veranlassung des »Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose« einen Vortrag halten über »Die Mitarbeit der Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose«, um die deutsche Lehrerschaft für dieses sozialhygienisch höchst bedeutsame Gebiet zu interessieren.

Todesfall. Am 18. Januar d. J. ist Prof. Dr. med. Hyacinth Kuborn in Lüttich in hohem Alter plötzlich verschieden. Ein unermüdlicher Arbeiter, hatte er sich um die Hygiene beträchtliche Verdienste erworben als Präsident der von ihm ins Leben gerufenen Gesellschaft, als Autor und Lehrer. In *dieser Zeitschrift* ist sein Londoner Kongreßvortrag von 1892 in deutscher Sprache erschienen. Jedermann, der den geistvollen alten Herrn kannte, wird ihm ein pietätvolles Andenken bewahren. Leo Burgerstein.



Amtliche Verfügungen.

Feststellung des Gesundheitszustandes im gerichtlichen Zwangserziehungsverfahren.

Nach der »*Kreuzzeitung*« hat der preußische Minister des Innern folgenden Erlaß des Justizministers den Kommunalverbänden zugestellt:

»Bei der Ausführung der Fürsorgeerziehung wird der Erfolg des Erziehungwerkes wesentlich bedingt durch die richtige Auswahl der ersten Erziehungsstelle. Um eine solche treffen zu können, ist es für die mit der Ausführung der Fürsorgeerziehung betrauten Kommunalverbände von Wichtigkeit, auf Grund zuverlässiger Unterlagen über den geistigen und körperlichen Gesundheitszustand des zur Fürsorgeerziehung überwiesenen Minderjährigen rechtzeitig unterrichtet zu werden. In Fällen, in denen geistige und körperliche Verwahrlosung die Anordnung der Fürsorgeerziehung erforderlich macht, wird das Vormundschaftsgericht sich in Gemäßheit des § 3 FEG der Feststellung des geistigen und körperlichen Gesundheitszustandes des Minderjährigen unterziehen müssen. Die Kommunalverbände können daher in diesen Fällen das für ihre Entschließung erforderliche Material den die Fürsorgeerziehung anordnenden Beschlüssen entnehmen. In den zahlreichen übrigen Fällen sind die Vormundschaftsgerichte zwar in der Lage, ohne vorherige Feststellung des Gesundheitszustandes des Minderjährigen die Fürsorgeerziehung anzuordnen. Mit Rücksicht auf die hohe Bedeutung, welche die Kommunalverbände einer zuverlässigen und rechtzeitigen Erforschung des Gesundheitszustandes der zur Fürsorgeerziehung Überwiesenen mit Recht beimessen, muß ich es jedoch als erwünscht bezeichnen, daß auch in denjenigen Fällen, in welchen es die Beschlußfassung über die Fürsorgeerziehung an sich nicht erfordert, die Vormundschaftsgerichte ihre Ermittelungen auf die Gesundheitsverhältnisse des Minderjährigen ausdehnen. Hierdurch dürfen indessen weder der Staatskasse Kosten erwachsen, die nach § 15 FEG der Kommunalverband zu tragen hat, noch darf dadurch eine Verzögerung des gerichtlichen Verfahrens eintreten. Demgemäß wird es Aufgabe der Vormundschaftsgerichte sein, auch in den zuletzt bezeichneten Fällen die Vernehmung der Auskunftspersonen, die nach den gesetzlichen Vorschriften gehört werden müssen oder aus anderen Gründen tatsächlich vernommen werden, auf die Gesundheitsverhältnisse des Minderjährigen in geistiger und körperlicher Beziehung zu erstrecken und dabei die bezeichneten Personen über die Vergangenheit des Minderjährigen, namentlich über etwaige Erkrankungen und Verletzungen, über besonders auffällige Erscheinungen in seinem Verhalten, über das Maß seiner Schulleistungen, sowie über die in seiner Familie etwa erblichen Leiden zu hören und das Ergebnis aktenkundig zu machen.«



Literatur.

Besprechungen.

Die Fortpflanzung in ihrer natürlichen und kulturellen Bedeutung, von Dr. FRIEDRICH SIEBERT. Verlag von Ernst Reinhardt in München. Preis ℳ 1.80.

FRIEDRICH SIEBERT ist auf dem Gebiete der sexuellen Belehrung bereits früher hervorgetreten. »Ein Buch für Eltern« und »Wie sag' ich's meinem Kinde« sind wohlbekannt. Das neu erschienene Werk soll vornehmlich der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten dienen. Das weiter gelegene Ziel ist die Veredelung unseres Geschlechtslebens, die feste Verankerung desselben auf dem Boden der Pflichten. Es soll das Buch kein naturwissenschaftliches Lehrbuch sein, ist aber in den meisten Abschnitten trotz der im allgemeinen populären Darstellungsweise so geschrieben, daß es zum Verständnis jedenfalls ein reiferes Wissen voraussetzt. Wenn auch einzelne Abschnitte über die Psychologie der Liebe und über die Liebe im heutigen Kulturleben handeln, so ist bei dem sonst sehr reichhaltigen naturwissenschaftlichen Inhalte des Buches das ästhetische Moment, d. h. also das erzieherisch Wichtige, sehr knapp behandelt. Nur die reifere und naturwissenschaftlich vorgebildete Jugend wird durch die Lektüre zu geläuterten Anschauungen kommen können. Dr. STEPHANI.

Martha beim Onkel Doktor, von MAX OKER BLOM, Dr. med., Dozent der Physiologie in Helsingfors. Übersetzt von LEO BURGERSTEIN in Wien. Verlag von A. Pichlers Witwe & Sohn. Wien und Leipzig. 53 Seiten.

Schon vor vier Jahren schrieb der gleiche Verfasser bezüglich der sexuellen Aufklärung eine ausgezeichnete Broschüre für Knaben, »Beim Onkel Doktor auf dem Lande«. Dieses Buch fand ungewöhnlich starke Verbreitung und wurde in verschiedene Sprachen übersetzt. Das vorliegende Buch ist bestimmt für 12—14 jährige Mädchen. Es soll ein Versuch sein, die Eltern auf eine rationelle Art dazu anzuleiten, ihren Kindern Mitteilungen und Aufklärungen zu geben über natürliche Einrichtungen behufs Entstehung des Lebens. Am berufensten erscheinen nach den Darlegungen die Eltern. Es ist darum das vorliegende Buch zunächst für Eltern geschrieben. Vom naturkundlichen Standpunkt aus werden in Form von Erzählungen besprochen die Bestäubung und Befruchtung der Kirschbaumblüte, das »Fliegenschnäppernest«, »Bellas junge Hündchen« usw. Kurzum, die sexuelle Frage wird in einer einfach verständlichen, naturkundlich begründeten, nicht sinnlich erregenden Form besprochen. Unter verständnisvoller Mitwirkung der Eltern ist das Buch geeignet, ein nütz-

licher Lehrbehelf für das Kind zu sein. Es wird ihm sicher eine gleich weitgehende Verbreitung zuteil werden wie dem eingangs erwähnten Buche für Knaben vom nämlichen Verfasser.

GEORG BÜTTNER-Worms.

Grundlagen für das Verständnis krankhafter Seelenzustände (psychopathischer Minderwertigkeiten) beim Kinde in 30 Vorlesungen, von Dr. med. HERMANN. Langensalza, Verlag von H. Beyer & Söhne, 1910. XII und 180 Seiten mit 5 Tafeln. Preis *M* 3.—.

Seit längerer Zeit ist mir kein so vorzügliches Werk über dieses Thema vorgekommen als das obige, das in den bekannten Beiträgen zur Kinderforschung und Heilerziehung von TRÜPER, UFER usw. als Heft 67 erschienen ist und in erster Linie dem Pädagogen, dem Lehrer dienen will für die Zwecke der Heilpädagogik, Jugendgerichte und Fürsorgeerziehung, wie Widmung und Untertitel besagen. Und in der Tat — diese Aufgabe hat HERMANN in mustergültiger Weise gelöst. Basierend auf den Errungenschaften psychiatrischer und heilpädagogischer Autoritäten, führt er das gesamte Gebiet und den derzeitigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis der Heilerziehung mit exaktester Deutlichkeit kursorisch durch. Wird nun auch dem Fachmanne im großen und ganzen nichts Neues geboten, so wird er dennoch mit Freuden nach diesem Buche greifen. Denn den Stoff hat der Autor in einer logischen, übersichtlichen und anschaulichen Weise gruppiert, die Darstellung der einzelnen Störungen erweist sich als eine überaus treffende, die Folgerungen und die Hinweise auf die praktische Behandlung und die Bekämpfung der verschiedenen Übel enthalten so vortreffliche Fingerzeige, daß die Schrift als ein Erzeugnis ersten Ranges gelten muß. Der Inhalt gliedert sich in einen allgemeinen und einen speziellen Teil. Ersterer behandelt einleitend zunächst die wesentlichen und unwesentlichen Krankheitszeichen, alsdann das Gehirn, Vorstellungen und Denken und seine Störungen, die Gefühle und ihre Störungen und schließlich Streben, Wollen, Handeln und ihre Störungen. Der andere beleuchtet die Entartung überhaupt, den degenerativen Charakter, die häufigsten degenerativen Zustandsbilder im Kindesalter, den Schwachsinn und die erworbenen Seelenstörungen. Die Tafeln veranschaulichen einige Schemata der Struktur des Gehirns und seiner Verrichtungen. Da das Werk in besonderem Maße geeignet ist, auch Neulingen auf dem Gebiete eine gediegene Einführung zu bieten, so wäre es wünschenswert, daß bei einer Neuauflage, die bei der Brauchbarkeit des Buches nicht ausbleiben kann, noch etliche Tafeln mit Abbildungen typischer Vertreter der einzelnen Seelenstörungen hinzugefügt würden.

M. KIRMSSE-Heidelberg.

Kleine Schriften des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland. Band 7. **Das Wandern.** Anleitung zur Wanderung und Turnfahrt in Schule und Verein. Im Auftrage des Zentralausschusses verfaßt von Hofrat Prof. H. RAYDT und Oberlehrer FRITZ ECKARDT. Zweite stark erweiterte Auflage. B. G. Teubner, Leipzig und Berlin, 1909. Preis *M* 1.20.



Der um die Wohlfahrt unserer Jugend und unseres Volkes so vielfach verdiente Zentralausschuß zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland hat mit der zweiten, stark vermehrten Auflage des siebenten Bandes seiner kleinen Schriften, der schon in der ersten Auflage wohlerprobten Anleitung zu Wanderungen und Turnfahrten, allen Freunden und Förderern der körperlichen Ausbildung unserer Jugend, insbesondere aber allen unseren Schulen und Vereinen, einen neuen und wesentlichen Dienst erwiesen. Die Herausgeber haben das Buch einer sorgfältigen Durchsicht unterzogen und haben es mit einer Menge von Verbesserungen und Vermehrungen versehen, welche dessen Brauchbarkeit erheblich zu fördern vermögen. Unter der Literatur vermisse ich aber immer noch die, wenn auch kurze Angabe der wesentlichsten Wanderliederbücher, die schließlich doch auch zum Rüstzeug eines Wandernden gehören. Auch so manche ganz allgemein gehaltene Angabe bedarf noch wohltuender Beschränkung, namentlich wenn es sich um besondere gesundheitliche Verhältnisse handelt. An schwülheißen Tagen wird man sich beispielsweise wohl gegen Sonnenbrand zu schützen haben. Sonst wird das inhaltlich und äußerlich ganz vortreffliche Buch für die gesunde Pflege der Wanderlust auch in seiner neuen Gestalt in Volk und Schule ein vorzüglicher Wegweiser sein, der in allen fachlichen Kreisen nur auf das aufrichtigste empfohlen werden kann.

Professor Pawel-Wien.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*Albu, Dr. med. A., Berlin, *Der Anteil der Schule an den Störungen der Entwicklung und der Ernährung der Kinder.* (Vortrag, gehalten im Berliner Verein für Schulgesundheitspflege am 27. Oktober 1908.) Sonderabdruck aus der »Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene«.

*Burgass, E., *Winterliche Leibesübungen in freier Luft.* Zweite vermehrte Auflage. Mit 68 Abbildungen. (Kleine Schriften des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland, Band 6. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8⁰. 152 S. ℳ 1.—.

*Gaupp, Robert, Prof. Dr., *Über den Selbstmord.* Zweite vermehrte Auflage. München, Verlag der Ärztl. Rundschau (Otto Gmelin), 1910. 32 S. ℳ 1.—.

**Jahreskurse für ärztliche Fortbildung in 12 Monatsheften.* Redakteur Dr. D. Sarason-Berlin. München, J. F. Lehmanns Verlag, 1910. Jahrg. 1910 ℳ 16.—, Heft 1 ℳ 2.—.

*Kaup, I., Dozent Dr. med., Charlottenburg, *Betrachtungen über die Bekämpfung der Tuberkulose in einigen Ländern, namentlich in England, Frankreich, den Vereinigten Staaten, Norwegen, Schweden und Dänemark, und ihre Nutzanwendung für Deutschland.* Berlin, Carl Heymanns Verlag 1910 (Verlags-Archiv 4789).

*KEMMER, LUDWIG, Prof. Dr., *Grundschäden des Gymnasiums und Vorschläge zu ihrer Heilung.* München, Verlag der Ärztl. Rundschau (Otto Gmelin), 1910. 8⁰. 60 S. ℳ 1.40.

**Kindersport.* Körperübungen für das frühe Kindesalter, von DETLEFF NEUMANN - Neurode. Berlin, Hermann Walther Verlagsbuchhdlg. G. m. b. H., 1910. 42 S. ℳ 2.—.

*MEYER, PAUL, Sanitätsrat Dr., Schularzt, Vorsitzender der Freien Vereinigung der Berliner Schulärzte, *Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1908/09,* der städtischen Schuldeputation erstattet.

*MOUTON, J. M. C., Dr., *Man en Vrouw,* Overdruk uit »Onze Euw«, 10. Jahrgang, 1910.

*MÜLLER, GEORG, Dr., *Zur Behandlung der Subluxation im Kniegelenk. — Zur Behandlung der Spondylarthritis deformans.* Sonderabdruck aus »Verhandl. d. deutsch. Ges. f. orthopäd. Chirurgie«, 8. Bd.

*NETER, EUGEN, Dr. med., *Das einzige Kind und seine Erziehung.* Ein Mahnwort an Eltern und Erzieher. 3. u. 4. Auflage. (Der Arzt als Erzieher, Heft 25.) München, Verlag der Ärztl. Rundschau (Otto Gmelin), 1910. 8⁰. 50 S. ℳ 1.40.

**Pädagogische Bücherschau.* 1. Jahrgang 1909. Mit einem Preisausschreiben über die Ausgestaltung der Arbeitsschule. Leipzig und Berlin, B. G. Teubner.

*SCHÜRER v. WALDHEIM, F., Dr. med., *Die richtige Lebensweise.* Mit 8 Tafeln, 12 Abbildungen. Wien, A. Hartlebens Verlag, 1910. 8⁰. 143 S.

*STEINHAUS, F., Dr. med., Stadtschularzt, *Bericht über die schulärztliche Tätigkeit an den Volksschulen der Stadt Dortmund für das Schuljahr 1907/08.* Separatabdruck aus dem «Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege.« XXVII. Jahrgang.

*TUCZEK, F., Dr. med., *Psychopathologie und Pädagogik.* Vortrag, gehalten auf der 34. Hauptversammlung des hessischen Volksschullehrervereins zu Marburg i. H. am 5. Okt. 1909. Cassel, Hessische Schulbuchhandlung (Rudolf Röttger), 1910. 8⁰. 40 S.

*VETTERLEIN, ERNST, Prof., *Die Baukunst des Schulhauses.* I. Das Schulhaus, mit 38 Abbildungen. II. Die Schulräume. Die Nebenanlagen, mit 31 Abbildungen. (Sammlung Göschen, Heft 443/44.) Leipzig, J. J. Göschensche Verlagshandlg. ℳ 0.80 pro Band.

*VOGT, HEINRICH, Prof. Dr. med., *Die Epilepsie im Kindesalter mit besonderer Berücksichtigung erzieherischer, unterrichtlicher und forensischer Fragen.* Berlin, S. Karger, 1910. 225 S. ℳ 5.—, geb. ℳ 6.20.

*WETEKAMP, W., Prof., *Selbstbetätigung und Schaffensfreude in Erziehung und Unterricht.* Mit besonderer Berücksichtigung des ersten Schuljahres. Zweite, stark vermehrte Auflage. Nebst einem Anhang: Wie ich die Idee der Selbstbetätigung in 1½jähriger Schularbeit durchzuführen suchte, von PAUL BORCHERT, Vorschullehrer, und 16 Tafeln. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. 8⁰. 94 S. ℳ 1.80.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 4.

Originalabhandlungen.

Der schulärztliche Dienst an den österreichischen k. k. Lehrerbildungsanstalten.

Von

Ministerialrat Dr. ILLING-Wien.

Mit dem 1. Dezember v. J. hat die schulärztliche Sache in Österreich einen bedeutenden Fortschritt gemacht, denn an diesem Tage wurde zufolge Erlasses des Ministers für Kultus und Unterricht vom 22. Oktober 1909, Z. 21986, an den staatlichen Lehrerbildungsanstalten der schulärztliche Dienst eingeführt.

Wer mit Aufmerksamkeit die Entwicklung dieses Zweiges der öffentlichen Wohlfahrtspflege in Österreich verfolgt, dem wird es nicht entgangen sein, daß der ärztliche Dienst in der Schule bisher nur sehr sporadisch Eingang gefunden hat, und bereits seit einem längeren Zeitraume keine bemerkenswerten oder doch wenigstens keine solchen Fortschritte zu verzeichnen waren, wie sie nach den eifrigen Bemühungen der ärztlichen und pädagogischen Kreise zu erwarten gewesen wären.

Selbst die glänzenden Erfolge der bisher abgehaltenen Kongresse für Schulgesundheitspflege haben — wenigstens in den im Reichsrate vertretenen Königreichen und Ländern — nicht jenen Widerhall gefunden, der namentlich bei dem Umstande vorausgesetzt werden konnte, daß zu den Kongressen in Nürnberg und London gerade Österreich ein überaus großes Kontingent an Besuchern stellte.

Es macht den Eindruck, als ob die hierländischen Teilnehmer, was ihre Person anbelangt, immer überzeugtere Anhänger und Lobredner der schulärztlichen Einrichtung wurden, daß sie verständnisvoll und mit Eifer den Fortschritten des Auslandes auf diesem Gebiete folgten und eine reiche Fülle belehrender Wahrnehmungen in sich aufnahmen, auch von der internationalen Be-

geisterung für dieses alle Völker und Nationen zu einem wahren Herzensbunde vereinigende gemeinsame Arbeitsgebiet ergriffen mit den schönsten Hoffnungen in die Heimat zurückkehrten, hier aber nicht die gleichen Akkorde auszulösen vermochten, jene Konkordanz überzeugungsvoller Mitarbeit, ohne welche keine große Sache gedeihen kann.

Es gereicht daher unserer Unterrichtsverwaltung zur Ehre und zum besonderen Verdienste, an den Ergebnissen der verflossenen schulhygienischen Kongresse nicht achtlos vorübergegangen zu sein, dieselben vielmehr zum Anlaß genommen zu haben, mit Beharrlichkeit dem Erfolge zuzustreben, welcher in dem eingangs zitierten Erlasse seinen Ausdruck findet.

Daß dieser Schritt bloß als erste Etappe auf dem Gebiete der öffentlichen Fürsorge für das Gesundheitswohl der Schuljugend bezeichnet werden darf, kann keinem Zweifel unterliegen, zumal die Organisation des staatlichen Lehrerbildungswesens einen Ausbau in dieser Richtung konsequenterweise nach sich ziehen muß und es nur von den der Unterrichtsverwaltung zur Verfügung gestellten finanziellen Mitteln abhängen wird, ob und in welchem Tempo die weitere Ausgestaltung durchgeführt werden kann.

Mit Stolz muß es daher jeden Patrioten erfüllen, Österreich nunmehr jenen wenigen europäischen Ländern eingereiht zu sehen, in welchen der Staat an der Einrichtung des schulärztlichen Dienstes dadurch aktiv teilnimmt, daß er mit einer nicht unbeträchtlichen Zahl der dem Unterrichtsressort unterstehenden Anstalten den vielverheißenden Anfang macht.

Wie aus diesen erwähnten ministeriellen Weisungen hervorgeht, gliedert sich der schulärztliche Dienst an den Lehrerbildungsanstalten in jene Obliegenheiten, welche sich auf die mit denselben verbundenen Übungsschulen beziehen, in die Aufgaben gegenüber den Zöglingen der genannten Anstalten und in den Dienst an den denselben affiliierten Kindergärten.

Bei der Zusammenfassung der schulärztlichen Agenden schließt sich die vorliegende Instruktion im allgemeinen den bisher anderwärts bewährten analogen Bestimmungen und jenen Grundsätzen an, welche am Kongresse in London von autoritativer Seite hinsichtlich der einheitlichen Organisation des schulärztlichen Dienstes für städtische Schulen mit besonderer Rücksicht auf die Dienstanweisung sowie betreffs der Methode der Untersuchung der in die untersten Klassen eintretenden Volksschulkinder ausgesprochen worden sind.

Wenn hiebei einzelne Abschnitte in ihren Details mitunter etwas eingehender behandelt wurden, so verfolgt dies den Zweck, den Ärzten ein möglichst lückenloses Bild ihres Wirkungskreises zu liefern, und andererseits der Außerachtlassung wenn auch nicht überall gleich bedeutungsvoller Umstände und Wahrnehmungen vorzubeugen.

Der Ingerenz der Schulärzte sind die weitgehendsten Grenzen gesteckt; sie beginnt bereits beim Bau und der Einrichtung der Lehranstalten und findet in der fortwährenden Kontrolle der Gebäude und des Zustandes sowie der Benutzung ihrer Einrichtungen in technischer und hygienischer Richtung, endlich in der Überwachung der Wohnungen der in der Anstalt untergebrachten Lehrpersonen und Diener ihre Fortsetzung.

Als eine überaus zweckmäßige Einführung muß die alljährliche kommissionelle Besichtigung der Anstalten gelten, welche die Schulärzte gemeinsam mit dem Direktor der Anstalt und dem mit der technischen Kontrolle derselben betrauten Beamten vorzunehmen haben.

Die Prüfung des hygienischen Zustandes der Anstalten vor Beginn des Schuljahres dient gleichzeitig als Überwachung der Durchführung getroffener hygienischer Anordnungen.

Was den Dienst an den Übungsschulen anbelangt, so ist vor allem eine weitgehende Einflußnahme auf den Unterrichtsbetrieb gewährleistet, des weiteren durch die am Tage des Schuleintrittes vorgenommene äußere Untersuchung der Schüler Gelegenheit gegeben, ganz schulunfähige Kinder sofort auszuscheiden.

Hinsichtlich der eingehenden Untersuchung der neueintretenden Schüler, der Prüfung des Sehvermögens, der Führung der Gesundheitsscheine, der Mitteilungen an die Eltern, der Evidenthaltung der Überwachungsschüler und der Vornahme der periodischen Nachuntersuchungen aller Schüler, endlich betreffs der Abhaltung der Sprechstunden und der Führung eines Vermerkes über das Ergebnis derselben werden die allgemein üblichen Forderungen gestellt.

Die fakultative Ausstellung der Gesundheitsscheine durch den Hausarzt wurde aus dem Grunde vorgesehen, weil das Schülerpersonal der Übungsschulen zum großen Teil den bessersituierten Bevölkerungsschichten entstammt.

An dem auch anderwärts geltenden Grundsatze, daß die Behandlung erkrankter Schüler nicht zu den dienstlichen Obliegenheiten des Schularztes gehört, wird auch hier festgehalten.



Ein weites und ersprießliches Feld der Betätigung ist den Schulärzten hinsichtlich der Aufdeckung und Bekämpfung der Infektionskrankheiten dadurch eingeräumt, daß sie nicht nur beim Auftreten und während des Herrschens von Krankheitsformen dieser Art zu intervenieren und nach Sachlage sofort Maßnahmen zu treffen, sondern in begründeten Verdachtsfällen auch außerhalb der Schule zu intervenieren haben.

Besonderes Gewicht wird auf ein einvernehmliches und zielbewußtes Zusammenwirken von Arzt und Lehrer gelegt, weil nur hierin sichere Gewähr für einen vollen und dauernden Erfolg erblickt werden kann.

Anlangend die Verfassung eines übersichtlichen Berichtes über die im abgelaufenen Schuljahre auf hygienischem Gebiete gemachten Wahrnehmungen wurden vorläufig weder positive noch auch bloß orientierende Bestimmungen getroffen; offenbar will man erst ein Probejahr vorübergehen lassen.

Was die Obliegenheiten der Schulärzte gegenüber den Zöglingen der Lehrerbildungsanstalten anlangt, so gelten hinsichtlich der Konstatierung und der Überwachuug des Gesundheitszustandes derselben die für die Übungsschüler erlassenen Normen; hervorgehoben zu werden verdient, daß auf die sorgfältige Prüfung der physischen Eignung der Kandidaten zum Lehrberufe besonderer Wert gelegt und die Aufklärung der Kandidaten über das Wesen und die Bedeutung des schulärztlichen Dienstes den Schulärzten zur Pflicht gemacht wird.

Die eigenartigen Verhältnisse, welche die Kindergärten darbieten, lassen es ausreichend erscheinen, wenn für die periodische ärztliche Kontrolle des Betriebes derselben und der allgemeinen Gesundheitsverhältnisse der Kinder vorgesorgt ist und kommissionelle Begehungen der Anstalt abgehalten werden. Hinsichtlich des Auftretens infektiöser Krankheiten unter den Zöglingen der Kindergärten hat logischerweise das für die Übungsschüler Angeordnete im ungeminderten Maße zu gelten.

Die äußeren Verhältnisse, unter denen die neue Institution in Wirksamkeit tritt, sind insofern überaus günstig, als den in Betracht kommenden Anstalten in den auf Grund der Ministerialverordnung vom 12. Januar 1891 bestellten ärztlichen Dozenten für Somatologie und Hygiene fachliche Organe hervorragender Qualität zur Verfügung stehen, bei denen die Übernahme der schulärztlichen Agenden eine naturgemäße Ergänzung ihrer bis-



herigen Aufgabe darstellt, die Zöglinge der Lehrer und Lehrerinnenbildungsanstalten in der Gesundheitspflege im allgemeinen und in der Schulhygiene im besonderen zu unterweisen.

Der Umstand, daß diese Ärzte bereits in ihrer dermaligen Funktion dem Lehrkörper angehören, also mit den Lehrpersonen und den Leitern der Anstalten in innigem direkten Verkehr stehen und durch die Teilnahme an den gemeinsamen Konferenzen auch mit den inneren Verhältnissen der Anstalten wohlvertraut sind, läßt mit Bestimmtheit annehmen, daß jenes innige Zusammenwirken beider Faktoren, auf welches, wie bereits früher erwähnt, die Instruktion hinweist, gewährleistet erscheint.

Es war ein glücklicher Gedanke, daß die Unterrichtsverwaltung bei ihrer ersten schulärztlichen Organisation mit den Lehrerbildunganstalten den Anfang machte, weil die heranwachsende Lehrerschaft einen hochbedeutsamen Faktor zwecks Verallgemeinerung des Nutzens und der Notwendigkeit der schulärztlichen Institution und für die Verbreitung sowie Popularisierung hygienischer Kenntnisse und deren praktische Nutzanwendung darstellt.

Erfüllen sich die an den 1. Dezember 1909 geknüpften Hoffnungen, dann wird Österreich um einen großen Gedenktag reicher sein.

Auszug aus dem österreichischen Ministerialerlaß vom 22. Oktober 1909:

Der wörtliche Abdruck des Erlasses des österreichischen Ministers für Kunst und Unterricht mag sich nach den vorstehenden Ausführungen erübrigen. Eine provisorische Weisung für den schulärztlichen Dienst an den Lehrerbildungsanstalten regelt die näheren Obliegenheiten der Übungsschulen. Dieselbe kann vom k. k. Schulbücherverlag in Wien zum Preise von 30 Heller pro Exemplar bezogen werden. Nur bemerkenswerte Einzelheiten mögen hieraus mitgeteilt werden.

Die Entlohnung des Schularztes hat nach dem Erlasse in der Weise zu erfolgen, daß für jeden Jahrgang und für jede Klasse oder Kindergarten eine Remuneration von 40 Kronen gewährt wird, welche den Pauschalkredit »für den hygienischen Unterricht in Lehrer- und Lehrerinnenbildungsanstalten« belastet. Dem Schularzte obliegt ganz im allgemeinen die Aufgabe, alle jenen Umstände zu erheben und im Auge zu behalten, welche während des Schulbesuches einen ungünstigen Einfluß auf die Gesundheit des Schülers zu nehmen vermögen. Er hat auch



sowohl bei den Projekten von Schulhausneubauten wie bei wesentlichen baulichen Veränderungen mitzuarbeiten und die ganzen Schulanlagen und Einrichtungen einer ständigen hygienischen Kontrolle zu unterziehen. Auch die im Schulgebäude untergebrachten Wohnungen der Lehrpersonen und Diener sind bei den Begehungen mitzubesichtigen. Das Ergebnis der periodischen Untersuchung ist mit Anträgen zur Beseitigung der erhobenen Übelstände der Schulaufsichtsbehörde vorzulegen. Kurz vor Beginn des Schuljahres hat sich der Schularzt von der Durchführung der behörderlicherseits getroffenen Verfügungen und von dem einwandfreien Zustand der Schule in hygienischer Beziehung Überzeugung zu verschaffen.

Der schulärztliche Dienst in den Übungsschulen selbst hat einesteils den Unterrichtsbetrieb, andererseits die Schülerhygiene zu berücksichtigen. Im Unterrichtsbetrieb soll im Verein mit dem Lehrer der individuellen Leistungsfähigkeit des Schülers gegenüber den Anforderungen des Unterrichts besondere Aufmerksamkeit zugewendet werden. Die Einreihung in Förderklassen und Hilfsschulen, die Übersetzung in Anstalten für nicht vollsinnige Kinder und die Gewährung von Kuren bei bestimmten Krankheitsfällen hat der Schularzt zu beantragen; ebenso ist eine angemessene Mitwirkung bei der Verfassung von Stundenplänen, die Begutachtung der Unterrichtsmittel sowie die Beachtung des Einflusses häuslicher Beschäftigung des Schülers auf dessen psychische und physische Entwicklung eine weitere Aufgabe des Schularztes.

Die Schüleruntersuchungen sind ganz den Wiesbadener Einrichtungen nachgebildet und sollen im 1., 3., 6., und 8. Schuljahre vorgenommen werden. Gesundheitsscheine sind für sämtliche Kinder auszustellen. Außer den Reihenuntersungen ist monatlich mindestens einmal eine Sprechstunde abzuhalten. Jede Klasse soll im Jahr zweimal besichtigt werden. Auch hier richtet sich die Weisung nach dem Wiesbadener Vorgehen. Wahrgenommene Übelstände sind direkt mit dem Klassenlehrer zu besprechen und der Anstaltsleitung unter Erstattung von Anträgen zu deren Beseitigung zur Kenntnis zu bringen. Man hat es für notwendig gefunden hier einzufügen, daß »der Schularzt selbständige Anordnungen, dringende Anlässe ausgenommen, nicht zu treffen habe und in Ausnahmefällen der Anstaltsleitung sofort die Anzeige zu erstatten hat«. (Eine höchst überflüssige Bestimmung, die sich immer noch in allen Dienstweisungen erhält. Anm. d. Red.)

Bei der Überwachung der Infektionskrankheiten wird eine häufigere Nachschau bei Epidemien gefordert. Auf Anregung der Anstaltsleitung ist dem Schularzt sogar die Vornahme von Erhebungen in Privathäusern zugedacht, wenn Verdacht besteht, daß bei einem erkrankten Kinde eine ansteckende Krankheit verschwiegen wird. Die Verschwiegenheit aller Wahrnehmungen im schulärztlichen Dienste wird zur besonderen Pflicht gemacht. Außer den Übungsschülern sind sämtliche Zöglinge der Lehrerbildungsanstalt der schulärztlichen Überwachung unterstellt. Mit Rücksicht auf die Anforderungen, welche der Lehrberuf an die Träger desselben in physischer und psychischer Richtung stellt, ist auf die Eignung zu diesem Stande bei neu eintretenden Kandidaten ganz besondere Rücksicht zu nehmen. In den an die Lehrerbildungsanstalten angeschlossenen Kindergärten sind nur einmal monatliche Besichtigungen vorzusehen, bei welchen besonders auf das Vorkommen parasitärer und infektiöser Erkrankungen Rücksicht genommen werden soll.

Die Einführung des schulärztlichen Dienstes in den Lehrerbildungsanstalten in Österreich ist in der Entwicklung des Schularztwesens insofern von prinzipieller Bedeutung, als hier zunächst einmal der Staat die Verpflichtung anerkannt hat, die gesundheitliche Fürsorge für seine Jugend von sich aus zu regeln.

Mit diesem Erlaß wird aber — das ist in zweiter Linie von grundsätzlicher Bedeutung —, die ganze Angelegenheit für ein weites Reichsgebiet einheitlich geregelt. Demgegenüber spielt die Tatsache, daß die ärztliche Überwachung vorläufig nur einem kleinen Teil der Schuljugend Österreichs zugute kommt, nur eine untergeordnete Rolle. Mit glücklichem Griff hat das österreichische Ministerium den Hebel an der richtigen Stelle angesetzt, indem es die kommende Generation der österreichischen Lehrerschaft zum Prüfstein für die Brauchbarkeit der Schularzteinrichtung machte. Wenn den Zöglingen der Lehrerbildungsanstalten nicht nur in theoretischen Belehrungen, sondern auch in der Praxis an ihrem eigenen Leibe die Wohltat der hygienischen Beratung und ärztlichen Überwachung geboten wird, dann steht zu hoffen, daß sie später auch selbst in ihrem eigenen Wirkungskreise den schulhygienischen Bestrebungen und Forderungen mehr Wert beilegen und größere Geltung zu verschaffen suchen, als es vielleicht seither der Fall gewesen ist.

Dienstordnungen für Schulärzte.

Dienstordnung der Schulärzte zu s'Gravenhage.

Artikel 1.

1. Auf Geheiß der Gemeinde wird in den öffentlichen Elementarschulen und in den öffentlichen Vorbereitungs- oder Kleinkinderschulen eine hygienische und ärztliche Aufsicht ausgeübt.

2. Diese Aufsicht wird unter besonderen Bedingungen, die vom Bürgermeister und von den Beigeordneten festzustellen sind, auch auf die privaten Elementar- und Vorbereitungs- bzw. Kleinkinderschulen ausgedehnt, deren Vorstand darum nachsucht.

Artikel 2.

1. Die im ersten Artikel bezeichnete Aufsicht wird von einem Schularzt, den, wenn nötig, ein oder mehr männliche oder weibliche Schularztassistenten unterstützen, ausgeübt.

2. Für die administrativen Geschäfte werden dem Schularzt ein oder mehrere Schreiber zugewiesen.

3. Wo in dieser Verordnung der Ausdruck »Schularzt« gebraucht wird, werden darunter auch die »Schularztassistenten« verstanden, wenn nicht das Gegenteil bestimmt ist.

Artikel 3.

Die im Artikel 1 genannte Aufsicht umfaßt:

a) die hygienische Aufsicht im weitesten Sinne für alle in dem Artikel bezeichneten Schulen;

b) die hygienische und ärztliche Aufsicht über die Schulbevölkerung und das unterrichtende Personal der obengenannten Schulen;

c) das Erteilen von Ratschlägen bezüglich der Urlaubsgesuche des Lehrpersonals wegen Krankheit und die Vornahme einer Untersuchung des Gesundheitszustandes des oder der wegen Krankheit fehlenden Lehrers oder Lehrerin und aller andern Fälle, auf Aufforderung des Bürgermeisters und der Beigeordneten;

d) die ärztliche Untersuchung der Lehrer- oder Lehrerinnen-Kandidaten, welche von dem Bürgermeister und den Beigeordneten angewiesen werden.

Artikel 4.

1. Die hygienische und ärztliche Untersuchung umfaßt alle zum erstenmal in die im Artikel 1 genannten Schulen aufgenommenen Schüler. Diese Untersuchung wird so oft wiederholt, als dies dem Schularzt notwendig erscheint, oder ein Schüler vom Schulvorsteher oder von einem Abteilungslehrer oder -Lehrerin auf Geheiß des Schulvorstehers vorgeführt wird.



2. Von der Erst-Untersuchung wird derjenige Schüler enthoben, dessen Eltern oder Pflegeeltern innerhalb acht Tagen nach Schuleintritt dem Schulvorsteher eine schriftliche Erklärung eines Arztes überreicht haben, daß der Schüler keine Krankheit hat, welche Gefahr oder Schaden für andere Schüler geben kann.

3. Wenn der Schularzt es für notwendig erklärt, daß ein Schüler von einem Spezialisten untersucht werde, so wird von der Gemeinde hierzu Gelegenheit geboten, wenn nicht auf andere Weise für spezialärztliche Untersuchung gesorgt werden kann.

Artikel 5.

1. Vermutet der Schularzt das Vorliegen einer Krankheit, welche Gefahr oder Schaden für andere Schüler bringen kann, so wird der Schüler sogleich entweder vom Schularzt oder von einem Spezialisten ärztlich untersucht.

2. Ergibt sich das Vorliegen einer übertragbaren Krankheit, so schlägt der Schularzt dem Bürgermeister und den Beigeordneten oder dem Vorstand der besondern Schule in motiviertem Schreiben vor, jenen Schüler nicht länger in der Schule zu behalten.

3. Bei eiligen Fällen ist der Schularzt befugt, einen solchen Schüler bis zur definitiven Entschließung aus der Schule zu entfernen.

Artikel 6.

1. Bei der Untersuchung soll möglichst eines der Eltern oder Pfleger, am besten die Mutter oder eine weibliche Anverwandte, zugegen sein, welche deshalb vorher benachrichtigt werden.

2. Sowohl der Schulvorsteher als der Lehrer oder die Lehrerin der Abteilung können vom Schularzt eingeladen werden, der Untersuchung beizuwohnen.

Artikel 7.

1. Der Schularzt teilt den Eltern oder Pflegeeltern des Schülers, wenn nötig auch dem Schulvorsteher, das Resultat seiner Untersuchung mit und fügt die für nötig erachteten Mitteilungen an.

2. Er ist berechtigt die Eltern oder Pfleger einzuladen um:

a) den Schüler zu der von ihm bestimmten Zeit und Stelle einer neuen und eingehenderen Untersuchung zu unterwerfen;

b) den Schüler von einem Spezialisten untersuchen zu lassen.

3. Der Schularzt macht genaue Notizen über das Resultat der Untersuchung und untersucht den Erfolg seiner Ratschläge.

Artikel 8.

Der Schulvorsteher benachrichtigt den Schularzt sofort, wenn er oder einer der Lehrer oder Lehrerinnen eine ansteckende Krankheit bei einem Schüler vermutet. Dieser untersucht gemäß Artikel 6 den Schüler und unternimmt, wenn nötig, Maßregeln zur Heilung oder handelt nach Artikel 5 Absatz 2 und 3.

Artikel 9.

Wenn ein Schüler die Schule wegen Krankheit ohne Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nicht besucht, ist der Schularzt berechtigt und auf Antrag des Schulvorstehers verpflichtet, wenn man vermutet, daß der Schüler an einer Krankheit leidet, welche Gefahr oder



Schaden für andere Schüler verursachen kann, sich mit erlaubten Mitteln von der Art der Krankheit Kenntnis zu verschaffen.

Artikel 10.

Der Schulvorsteher erlaubt dem Schüler, welcher in Folge der Anwendung des Artikels 5, Absatz 2, des Artikels 8 oder des Artikels 9 nicht in die Schule kommen darf, den Wiederbeginn des Schulbesuches nicht ohne einen Ausweis des Schularztes, daß der Schüler nicht mehr an der Krankheit leidet, welche Anlaß zur Entfernung aus der Schule gab.

Artikel 11.

1. Die Mitglieder des Lehrpersonals sind verpflichtet, im Falle von Krankheit oder wenn der Bürgermeister und die Beigeordneten oder der Schularzt es für nötig erklären, diesem letzteren Gelegenheit zu geben, ihre Gesundheit zu untersuchen.

2. Wenn das Urteil des Schularztes anders lautet als das des Hausarztes, dann ist der betreffende Lehrer oder die Lehrerin berechtigt, das Urteil eines dritten von dem Bürgermeister und den Beigeordneten bezeichneten Arztes abzuwarten.

Artikel 12.

Der Schulvorsteher hält zur Verfügung des Schularztes:

a) ein Register, worin der Schularzt bei seinen Besuchen an die Schule seine Bemerkungen schreibt über:
   1. die Einrichtung und den zweckmäßigen Gebrauch der Ventilation, der Erwärmungsmittel sowie der Beleuchtung der Schulräume;
   2. die Einrichtung und die Reinlichkeit der Aborte und Pissoire;
   3. die Einrichtung und die Sauberkeit der Schulräume, Korridore, Möbel, Unterrichtsgegenstände, Spielplatz usw.;
   4. die Haltung und Stellung der Schüler beim Unterricht und was sonst ihrer Gesundheit in der Schule zum Besten sein kann;

b) ein Register, worin er und die Abteilungslehrer oder -lehrerinnen die Namen der Schüler aufschreiben, für welche eine spezielle Untersuchung gewünscht wird.

Artikel 13.

Der Schulvorsteher sorgt so viel wie möglich dafür, daß dem Schularzt die Ausführung seiner Aufgabe in der Schule leicht gemacht werde und daß die Schüler sich der anzustellenden Untersuchung nicht entziehen.

Er befragt den Schularzt über jeden Fall, wenn er solches nötig findet.

Artikel 14.

Die Instruktion des Schularztes, des oder der Assistenzärzte oder -ärztin und des oder der Schreiber wird von dem Bürgermeister und den Beigeordneten aufgestellt und dem Gemeindevorstand mitgeteilt.

Artikel 15.

Wenn der Gemeindevorstand sich entschließt, die hygienische

Aufsicht auf die öffentlichen Realschulen oder die Gymnasien auszudehnen, müssen die im Artikel 2 erwähnten Ärzte dazu mitwirken, ohne dafür eine Erhöhung ihres Gehalts zu beanspruchen.

Artikel 16.

Diese Verordnung wird an einem von Bürgermeister und Beigeordneten näher zu bestimmenden Datum in Kraft treten.

Also verordnet in der öffentlichen Versammlung des Gemeindevorstandes zu s'Gravenhage am 6. Juli 1909.

J. C. Jansen, Vorsitzender.
M. van Reenen, Sekretärstellvertreter.

Das Jahresgehalt des Schularztes und der Assistentschulärzte wird geregelt wie folgt:

a) Für den Schularzt Minimum 4000 und Maximum 5000 Gulden.
b) Für einen Assistentschularzt Minimum 3000 Gulden, Maximum 4000 Gulden.

Die Jahresgehälter werden innerhalb der für beide Ränge bestimmten Grenzen von Bürgermeister und Beigeordneten erhöht: jede drei Jahre mit 250 Gulden.

Wenn Bürgermeister und Beigeordnete dazu Veranlassung finden, kann die wiederkehrende Erhöhung von ihnen bei motiviertem Entschluß jedesmal um ein Jahr aufgehoben werden.[1]

Dr. med. Mouton-Haag.

[1] Es handelt sich hier natürlich um Schularzt und Assistentschulärzte im Hauptamte. Die Schülerbevölkerung in s'Gravenhage (Haag) umfaßt in den öffentlichen Elementarschulen ungefähr 18000. 3000 Gulden sind 5000 Mark. 5000 Gulden sind 8333 Mark. Man vergleiche den »*Schularzt*«, 1909. Nr. 9, S. 204.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Über die Tätigkeit der Schulärzte in der Stadt Braunschweig in den Schuljahren 1906/07, 1907/08 und 1908/09.

In der Stadt Braunschweig besteht die Einrichtung der Schulärzte seit dem Jahre 1904. Die Schulärzte werden aus den Reihen der von der Stadt angestellten Armenärzte gewählt und nach Möglichkeit derart auf die Schulen verteilt, daß sie den Schuldienst an den in ihrem Armenbezirke gelegenen Schulen versehen. Es geschieht dies aus praktischen Gründen in der Voraussetzung, die Armenärzte seien mit der Eigenart und den Lebensbedingungen der für die unteren Bürgerschulen zuständigen Bevölkerung am besten vertraut. — Die Tätigkeit der Schulärzte erstreckt sich auf die zehn unteren Bürgerschulen, die drei katholischen Schulen, die städtische Hilfsschule für für Schwachbefähigte und die Seminarübungsschule. An diesen 15 Schulen mit etwa 12000 Kindern sind zwölf Schulärzte tätig.



Die durch eine der Wiesbadener sehr ähnlichen Dienstordnung vorgeschriebene Aufgabe der Schulärzte ist es, festzustellen, ob die neu eingetrentenen Schulkinder überhaupt unterrichtsfähig sind, einer dauernden ärztlichen Überwachung oder besonderer Berücksichtigung beim Unterricht bedürfen. — Über jedes untersuchte Kind ist ein »Gesundheitsschein« zu führen, der ein Bestandteil der das Kind während seiner ganzen Schulzeit begleitenden Personalakte ist. Ebenso werden sämtliche Kinder des dritten, fünften und letzten Schuljahres in den Monaten Oktober bis Dezember untersucht. Ferner hält der Schularzt alle 14 Tage in der Schule eine Sprechstunde ab, in der er einmal der Reihe nach die einzelnen Klassen besucht (jede Klasse soll während eines Halbjahres möglichst zweimal besucht werden) und die Kinder einer äußeren Besichtigung unterzieht, und zweitens die erforderlichen Untersuchungen einzelner Kinder vornimmt; hierbei richtet er naturgemäß auf die in ärztlicher Überwachung gestellten Kinder sein besonderes Augenmerk. Sodann hat der Schularzt die hygienischen Einrichtungen und dergleichen zu überwachen. Über seine Wahrnehmungen führt er ein Tagebuch.

Über ihre Tätigkeit haben die Schulärzte bis Mitte Mai jeden Jahres einen Bericht an den Stadtarzt einzureichen, indem sie in einem vom Schulvorstande festgesetzten vorgedruckten Formulare Angaben machen über die Zahl der untersuchten Kinder in den einzelnen Jahrgängen, nach Geschlechtern getrennt, über ihre allgemeine körperliche und geistige Beschaffenheit, über die Körpergröße und den Brustumfang im Durchschnitt, über Seh- und Hörvermögen, über die Beschaffenheit der Zähne, über das Vorkommen von Ungeziefer und Lungentuberkulose, Skrofulose, Blutarmut, Herzfehler, Rückgratverkrümmungen und andere Erkrankungen; ferner berichten sie über die Zahl der in ärztliche Überwachung gestellten Kinder, über Anweisung von Plätzen wegen Seh- und Hörstörungen, über Befreiung von Unterrichtsfächern und vom Schulbaden, über Untersuchungen in den ärztlichen Schulsprechstunden und dergleichen mehr.

Diese einzelnen Berichte werden vom Stadtarzte jährlich zu einem Sammelberichte bearbeitet und dem Schulvorstande überreicht. Von hier aus gelangen sie mit Vermerken versehen an den Stadtmagistrat und die Stadtverordneten und wieder an die Schulärzte und Lehrer zurück.

Anfügen will ich aus der Dienstordnung noch, daß bei der Beurteilung der allgemeinen körperlichen Beschaffenheit das Wort »gut« nur bei tadellosem Gesundheitszustande, »schlecht« nur bei ausgesprochenen Krankheitsanlagen oder bei langsam verlaufenden Krankheiten zu schreiben ist. Bei der Sehprüfung werden unter Benutzung der Pflügerschen Tafeln beide Augen gleichzeitig geprüft; es wird bezeichnet $S = 1$ als »gut«, $S = 1/2$ als »mittel«, was darunter ist als »schlecht«. Bei dem Hörvermögen bezeichnet »gut«, wenn Flüstersprache durch die ganze Länge des Schulzimmers, »schwach«, wenn sie bis zur Mitte, »schwerhörig«, wenn sie nur in nächster Nähe verstanden wird.



Sind nur zwei Zähne krank, wird das Gebiß als »mittel«, sind weniger krank, als »gut«, sind mehr krank, als »schlecht« bezeichnet.

Gehen wir auf die Berichte näher ein und betrachten wir die Zahlen der drei uns vorliegenden Jahresberichte, so finden wir in mehreren Punkten Abweichungen gegenüber den vorjährigen Berichten, die zum Teil nicht unerheblich sind. Eine wesentliche Verbesserung zeigt die allgemeine körperliche Beschaffenheit: schlechte Beschaffenheit hatten 1906/07 4,68% der Knaben und 3,79% der Mädchen, während diese Zahlen 1907/08 4,36 und 3,16 und 1908/09 gar 2,78 und 2,66 lauten! Eine Erklärung für diese auffallende Differenz mag in einem Zufall oder in einer milden Beurteilung von Seiten der Schulärzte gesucht werden. Vergleichen wir hingegen die allgemeine körperliche Beschaffenheit bei den Lernanfängern und beim letzten Jahrgange, finden wir im Jahre 1907/08 folgende Zahlen: gute körperliche Beschaffenheit hatten im ersten Schuljahre von den Knaben 48,03% und von den Mädchen 51,20%, im letzten Schuljahre dagegen 62,96% Knaben und 67,42% Mädchen; schlecht war die allgemeine körperliche Beschaffenheit im ersten Jahrgange bei 5,86% Knaben und 5,56% Mädchen, im letzten Schuljahre bei 2,93% Knaben und 1,78% Mädchen; ein Beweis für die erfreuliche Tatsache, daß die Schule auf die körperliche Entwicklung nicht so ungünstig einwirkt, wie vielfach behauptet wird. Eine erhebliche Verschlechterung dagegen finden wir in dem einen Jahre bei dem Sehvermögen der Mädchen (1,55% Verschlechterung), und bei der Rückgratverkrümmung der Mädchen (1,47% Verschlechterung).

Was die Körpergröße anlangt (dieselbe wird wohl allgemein vom Lehrer in Gegenwart des Schularztes gemessen), bleibt sie bei den Lernanfängern in den Mädchenklassen mehrmals hinter dem normalen Durchschnittsmaße von 110 cm zurück, während sie im letzten Schuljahre das normale Durchschnittsmaß von 147 cm in einem Jahre bei den Knaben um 1,13 und bei den Mädchen um 0,55 cm überschreitet.

Ein Gebiet, das zum Nachdenken Anlaß gibt, ist die schlechte Beschaffenheit der Zähne: im Jahre 1906/07 hatten von den Lernanfängern 49,79% und vom letzten Schuljahre 32,53% schlechte Zähne, dagegen im Jahre 1907/08 von den Lernanfängern 50,44% und vom letzten Schuljahre 33,03% schlechte Zähne; für das Jahr 1908/09 lauten die Zahlen 48,28% und 29,61%. Wie in allen Städten, aus denen schulärztliche Berichte vorliegen, sind auch bei uns die Zähne der Kinder im ersten Schuljahre erschreckend schlecht, was wohl vor allem auf die mangelhafte Ernährung der Kinder im ersten und zweiten Lebensjahre zurückzuführen ist; nach dem Zahnwechsel bessert sich das Gebiß; doch hat immer noch ein Drittel der Kinder mehr als zwei schlechte Zähne; hierin Wandel zu schaffen, ist eine dankbare Aufgabe der Kommune, doch scheitert eine zahnärztliche Behandlung bei uns vorläufig noch an den sehr hohen Kosten und daran, daß zuvor noch wichtigere Dinge auf dem

Gebiete der Fürsorge zu erledigen sind. (Die Zähne werden demnach auch ohne Behandlung von selbst besser. Anm. d. Red.) Auch die Rubriken Lungentuberkulose, Skrofulose und Blutarmut geben uns wichtige Aufschlüsse; wir finden 1906/07 von 2349 untersuchten Knaben 19 und von 2642 untersuchten Mädchen 16 mit Lungentuberkulose behaftet und ferner 267 Knaben und 325 Mädchen mit Skrofulose und Blutarmut; dagegen im Jahre 1907/08 von 2797 Knaben 25 und von 3037 Mädchen 29 mit Lungentuberkulose und 232 Knaben und 280 Mädchen mit Skrofulose und Blutarmut. Im Jahre 1908/09 haben wir von 2768 Knaben 10 mit Lungentuberkulose und 132 mit Skrofulose und Blutarmut behaftet, während wir unter den 3011 untersuchten Mädchen 80 finden, die an Lungentuberkulose, und 220 finden, die an Skrofulose und Blutarmut erkrankt sind. Die Beobachtungsreihe ist noch zu gering, um daraus bestimmte Schlüsse ziehen zu können, auch ist zu bedenken, daß bei den Massenuntersuchungen dem Schularzt manche Krankheitsfälle, namentlich von leichterer Erkrankung, entgehen können. Nach Prozenten ausgerechnet haben wir im Schuljahr 1907/08 mit Lungentuberkulose behaftet im ersten Schuljahre 0,32% Knaben und 0,29% Mädchen, und im letzten Schuljahre 0,14% Knaben und 0,26% Mädchen, und mit Skrofulose und Blutarmut behaftet unter den Lernanfängern 2,83% Knaben und 2,87% Mädchen, dagegen im letzten Schuljahre 1,33% Knaben und 1,50% Mädchen. Es ergibt sich also eine Abnahme der Tuberkulose im Verlaufe der Schulzeit; eine Erklärung findet sich in dem Umstande, daß alle an offner Tuberkulose leidenden Kinder vom Schulunterrichte ausgeschlossen werden. Hand in Hand mit der Verbesserung der allgemeinen körperlichen Beschaffenheit im Laufe der Schulzeit geht die Abnahme der Skrofulose und Blutarmut.

Das Sehvermögen erfährt in der Schulzeit eine wesentliche Verschlechterung; wir finden im Jahre 1907/08, daß unter den Knaben 2,87% im ersten Schuljahre und 7,16% im letzten Schuljahre und unter den Mädchen 5,83% im ersten und 9,24% im letzten Schuljahre schlechtes Sehvermögen hatten! Durch Anweisung besonderer Klassenplätze im Bedarfsfalle wird dafür gesorgt, daß diese Kinder dem Unterricht zu folgen vermögen; außerdem erhalten die Eltern den schriftlichen Rat, ihre Kinder (auf eigene Kosten oder auch gegebenen Falls auf Kosten der Armenanstalt) einem Augenarzte zuzuführen.

Groß ist auch die Zahl der Rückgratverkrümmungen; die Eltern wurden bislang durch schriftliche Mitteilung davon in Kenntnis gesetzt und bekamen den Rat, ihr Kind für einen sehr niedrig bemessenen Preis im medikomechanischen Institute eines hiesigen Krankenhauses unter fachmännischer Leitung turnen zu lassen. Da von dieser Einrichtung nur äußerst wenig Gebrauch gemacht wurde, ist zum ersten Male in diesem Jahre für die mit schlechter Haltung behafteten Kinder, vorläufig nur des ersten Schuljahres, ein kostenloser Turnunterricht unter Leitung vorgebildeter Lehrer und unter Oberaufsicht eines Spezialarztes für Orthopädie eingerichtet.

Die **zweite** Abteilung des Jahresberichtes gibt Notizen über die jeweilige Tätigkeit der Schulärzte außerhalb der statistischen Untersuchungen. Auch hier finden wir wichtige und interessante Angaben: Alle schwächlichen, körperlich oder geistig schlecht entwickelten oder mit einem Fehler behafteten Kinder werden vom Schularzte unter besondere ärztliche Überwachung gestellt und dementsprechend öfter während der Schulsprechstunden untersucht; auf dem Gesundheitsscheine wird ein darauf bezüglicher Vermerk gemacht. Auch Befreiung von einzelnen Lehrfächern, besonders vom Turnen, findet während der Sprechstunden ihre Erledigung. Das Schulbaden ist nicht obligatorisch, jedoch wird sehr selten von den Eltern gegen die Teilnahme ihrer Kinder am Baden Widerspruch erhoben. Im Jahre 1906/07 wurden im ganzen befreit vom Baden 120 und vom Turnen 62 Kinder; für das Jahr 1907/08 sind es 159 und 129 Kinder und für 1908/09 165 und 101 Kinder.

Desgleichen gehört es zu den Obliegenheiten des Schularztes, die Kinder für die geschlossenen Sommerpflegen und für die von der Stadt zu vergebenden etwa zehn Plätze im Seehospiz Norderney auszusuchen. Desgleichen schlägt er die für den Sprachheilkursus und den neu eingerichteten Kursus für Schwerhörige geeignete Kinder vor; die Zahl der für Sprachheilkurse vorgeschlagenen Kinder betrug 1906/07 = 20, 1907/08 = 46 und 1908/09 = 72. Auch die Überweisungen an die Hilfsschule für schwachbefähigte Kinder, an das Krüppelheim, an das Luisenstift für Epileptische, an die Taubstummenanstalt und die Idiotenanstalt geschehen durch Vermittlung des Schularztes.

Im übrigen bieten die Jahresberichte noch mannigfache, allgemein interessierende Einzelheiten, von denen ich nur wenige herausgreifen will: Die Zahl der mit Ungeziefer, namentlich Kopfläusen behafteten Kinder, vornehmlich Mädchen, mindert sich, wohl eine Folge der unermüdlichen Untersuchungen durch den Schularzt und Ermahnungen an die Eltern; in den höheren Klassen kommt Ungeziefer seltener vor. Völlige Beseitigung dieses Übelstandes ist bislang leider noch nicht gelungen.

Von ansteckenden Krankheiten traten in einer Schule Masern in mehreren Klassen stark auf und griffen störend in den Unterricht ein, während eine Schule wegen Diphtherie auf fünf Wochen geschlossen werden mußte. In einer andern Schule griff ein ansteckender Bindehautkatarrh weiter um sich, kam aber nach mehreren Wochen durch das Fernhalten der erkrankten Kinder von der Schule zum Erlöschen. Eine neuere, sich gut bewährende Einrichtung ist es, daß die Eltern über das neu aufzunehmende Kind ein Formular auszufüllen haben, in dem über die Vorgeschichte die wichtigsten Angaben zu machen sind. Hält der Schularzt Aufschlüsse über die Familie des Schulkindes außerdem im Laufe der Schulzeit für nötig, so vermittelt solche die städtische Waisenpflege. — In einer Schule wird vom Schularzt über lästige Staubentwicklung geklagt; — es ist die einzige Schule, in der die Ölung der Fußböden bislang noch nicht



eingeführt ist. — Eine neue, Erfolg versprechende Bestimmung ist es, daß die Schulärzte den zur Konfirmation stehenden Kindern in bezug auf ihre Berufswahl Rat erteilen, insofern sie von den Schulleitern darum angegangen werden.

Jährlich finden mehrere (2—4) gemeinsame Besprechungen der Schulärzte unter Leitung des Stadtarztes mit Hinzuziehung des Stadtphysikus und eines Mitgliedes des Schulvorstandes statt, in denen Erfahrungen ausgetauscht werden und gemeinsam Interessierendes vorgetragen wird.

Um die Schulärzte mit den Neuerungen auf dem Gebiete des Schularztwesens bekannt zu machen, kursieren zwei von der Stadt zur Verfügung gestellte Exemplare der »*Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*«.

Schließlich ist noch zu erwähnen, daß sich auch bei uns der Mangel eines einheitlichen, für ganz Deutschland gültigen Berichtformulars fühlbar gemacht hat; hierdurch würde es möglich sein, das reiche, mit vielem Fleiße in den einzelnen Orten aufgebrachte Material von gemeinsamen Gesichtspunkten aus zu bearbeiten und nutzbringend zu verwerten.

Im ganzen indes hat sich unter den hiesigen Schulärzten im Laufe der Jahre die Anschauung herausgebildet: Weniger Statistik — mehr Fürsorge! Dr. Ramdohr.

Schularzttätigkeit in Rixdorf. Auf Veranlassung eines Berichtes, den Schularzt Dr. Schönfeldt der städtischen Schuldeputation eingereicht hat, haben die städtischen Körperschaften die Summe von 2400 Mark zur Untersuchung der Lernanfänger bewilligt. Der Prozentsatz der nicht schulfähigen Kinder wird auf 9—10% geschätzt. Nur in der Hälfte dieser Fälle sind die Eltern dazu zu bewegen, die Kosten einer ärztlichen Untersuchung aufzuwenden, um ihr Kind zurückzustellen zu lassen. Etwa 4% der Kinder, welche in den Städten mit Schulorganisationen durch die Dispensation des Schularztes Gelegenheit zu weiteren Kräftigung ihrer Gesundheit gehabt hätten, sind gezwungen, dem Unterricht zu folgen, ohne in der Regel mit ihren gleichaltrigen Kameraden Schritt halten zu können. — Im Jahre 1908 wurden 4564 Kinder dort neu eingeschult, die in Zukunft von sechs Ärzten in zweimaligen Terminen untersucht werden sollen. Die Mitwirkung der Ärzte soll auch für die Auswahl der Schüler für Ferienkolonien und für die Hilfsschule in Frage kommen. 400 Mark für einen Arzt sind jedenfalls keine angemessene Bezahlung. Über den weiteren Ausbau der schulärztlichen Tätigkeit ist nichts gesagt. Offenbar hat hier das lebhafte hygienische Verständnis, welches aus dem Bericht des Schularztes spricht, dem Finanzmann das entscheidende Wort überlassen, denn sonst wäre nicht einzusehen, warum eine so große Stadt wie Rixdorf nur die in die Schule aufzunehmenden Kinder untersuchen läßt. Über den Wert einer solchen schulärztlichen Fürsorge braucht hier nicht gesprochen zu werden.



Bericht des Schularztes in Delmenhorst für das Jahr 1908/1909. Dr. LANGHORST hat als Schularzt erstens die Schulanfänger zu untersuchen, zweitens monatliche Sprechstunden in jeder Schule abzuhalten, drittens die Kinder für die Hilfsschule, für die Ferienkolonien, und für die Schulspeisung auszusuchen, viertens an der Besichtigung der Gebäude teilzunehmen und fünftens den Sitzungen des Schulvorstandes und Schulausschusses beizuwohnen. Der Bericht bedauert, daß auf dem Kongreß für Schulhygiene in Dessau es wiederum nicht gelungen sei, einheitliche Gesundheitsscheine einzuführen. Von den Untersuchungen der Lernanfänger interessiert nur, daß der Zustand der Zähne dem allgemeinen Kräfte- und Gesundheitszustand des betreffenden Kindes keineswegs immer entsprach; im Gegenteil: blutarme und schwächliche Kinder hatten oft die tadellosesten Gebisse, während die kräftigen Schüler wiederum die schlechtesten Zähne hatten. Der Wert der Zahnpflege wird natürlich trotzdem nicht in Abrede gestellt. Nach Erkrankungen an Diphtherie ist vor Wiederaufnahme des Schulbesuches durch das hygienische Institut in Bremen der Nachweis zu erbringen, daß keine Diphtheriebazillen im Hals- und Rachenschleim mehr gefunden wurden. Für Schulspeisung, das heißt nur für Schülerfrühstück wurden für 311 Kinder 3200 Mark aufgewendet. Der Versuch, probeweise in einigen Klassen eines der zahlreichen zweisitzigen Banksysteme einzuführen, ist zum allgemeinen Bedauern am Widerstand des Oberschulkollegiums gescheitert. Man hilft sich jetzt damit, die alten Bänke mit Nummern zu versehen, und die Schüler der einzelnen Klassen nach ihrer Größe anstatt nach ihren Leistungen zu setzen.

Kleinere Mitteilungen.

Zusammenkunft sächsischer Schulärzte in Leipzig. Auf Einladung der Herren Sanitätsrat Dr. THIERSCH - Leipzig, Dr. FLACHS-Dresden, Dr. THIELE - Chemnitz versammelten sich am 27. Februar l. J. eine größere Anzahl Schulärzte aus dem Königreich Sachsen, um zu dem kommenden neuen Volksschulgesetz Stellung zu nehmen. Nach reger Aussprache wurden folgende Beschlüsse einstimmig gefaßt mit der Absicht, sie an maßgebender Stelle zur Kenntnis und Geltung zu bringen:

I. An allen Schulen, die unter das Volksschulgesetz fallen, sind Schulärzte anzustellen. II. Die schulärztliche Tätigkeit hat sich zu erstrecken auf:

1. Hygiene des Schulhauses.
2. Hygiene des Schulkindes.



a) Untersuchung der neu eintretenden Kinder.
b) Überwachung der kranken Schüler.
c) Unterstützung des Bezirksarztes bei der Bekämpfung der Infektionskrankheiten.

3. Hygiene des Unterrichts.

Die schulärztliche Tätigkeit hat nach einheitlichen Gesichtspunkten zu erfolgen. — Zu diesen beiden Beschlüssen wurde weiterhin eine Resolution einstimmig angenommen: Als Grundlage der Schularztordnungen können die von S. R. H. CUNTZ-Wiesbaden aufgestellten und von der Vereinigung der deutschen Schulärzte in Dessau 1909 angenommenen Leitsätze dienen. — Endlich sprach man sich noch des längeren über die Notwendigkeit der Schulärzte für die höheren Schulen aus und forderte einstimmig einmal, daß die Schulgesundheitspflege als Fach auf den Lehrerseminaren einzuführen und durch einen Arzt zu lehren sei, und endlich, daß der Schularzt Sitz und Stimme im Schulausschuß bekommen möchte. Da die Aussprache eine große Menge anregender Gesichtspunkte ergab, wurde beschlossen, im Herbst d. J. wieder eine Zusammenkunft, und zwar in Dresden, zu veranstalten. A. THIELE.

Schulärzte zu Amsterdam. Seit dem 1. Januar 1910 sind vier männliche und ein weiblicher Gemeindearzt mit der Ausübung der ärztlichen Aufsicht der Elementarschüler beauftragt. Andere Arbeiten im Dienst der Gemeinde sind ihnen nicht übertragen und die Ausübung der Praxis ist erlaubt. Sie sind also Schulärzte im Nebenamt. (S. *diese Zeitschrift* 1910, S. 117.) Dr. med. MOUTON-Haag.

Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 5.

Originalabhandlungen.

Das Erholungsheim, Ferienkurhaus, Schülerheim, Pädagogium unter besonderer Berücksichtigung der hygienischen Anforderungen.

Von

Architekt B. D. A. Friedrich Schutte-Barmen.

II.
Das Kinderkurhaus zu Dahlerbrück.

Mit acht Abbildungen im Text.

Bevor auf die eigentliche Baubeschreibung des Kinderkurhauses zu Dahlerbrück im Volmetal eingegangen werden soll, mögen einige allgemeine Bemerkungen Platz finden, welche zum Bau solcher Anstalten Veranlassung gaben.

Über die guten Erfolge der Ferienkolonien und über ihren großen gesundheitlichen Wert erübrigen sich in diesen Blättern weitere Bemerkungen. Überall hat man jedoch im Laufe der Zeit zwei Umstände nicht übersehen können, welche die Dauererfolge der Ferienerholungen und ihre soziale Bedeutung für die Gesamtbevölkerung beeinträchtigen. Zunächst wurde im Laufe der Jahre der Zudrang zu den Kolonien ein immer größerer. Die von der freien Privatwohltätigkeit oder von edlen Menschen gestifteten Beträge und selbst die teilweise recht erheblichen Zuschüsse der Kommunalverwaltung reichten an vielen Orten nicht mehr aus, um die einer Erholung wirklich bedürftigen Kinder in wünschenswertem Umfange zu berücksichtigen. Um hier Abhilfe zu schaffen, hat man verschiedene Wege eingeschlagen. Außer dem weiter unten zu erwähnenden Vorgehen der Barmer Ferien-



kolonie entschlossen sich viele Vereine, die ursprünglich auf vier Wochen bemessene Kurdauer um eine Woche abzukürzen. Mit einem dreiwöchentlichen Aufenthalte können jedoch nur die leichtesten Fälle von Blutarmut und konstitutioneller Schwäche sichtlich gebessert werden.

Müssen die Ferienkolonisten dann noch in irgendeiner Gastwirtschaft untergebracht werden, wo eine immerhin etwas derbe und manchmal wenig abwechlungsreiche Bauernkost den Pfleglingen gereicht wird, an die Stadtkinder durchaus nicht gewöhnt sind, so ist eben bei den schwächlichsten Kindern ein befriedigender, längere Zeit anhaltender Erfolg nicht zu erreichen. In den schwereren Fällen dauert es in der Regel vier bis sechs, auch acht Tage, ehe sich der richtige Appetit einstellt, und dann bedeutet natürlich eine gesamte Kurdauer von nur 21 Tagen ein zu geringes Maß.

Andererseits ergaben die Erfolge in den Solbädern, wo man sich niemals auf eine so kurze Kurdauer einließ, bei den bedeutend schwächlicheren und kränklicheren Kindern erheblich bessere und günstigere Erfolge. Der Gedanke lag deshalb nahe, die Ferienkoloniekinder wiederum zu scheiden. Der Entwicklungsgang, welchen die Barmer Ferienkolonie unter ihrem verdienstvollen Vorsitzenden Herrn Carl Hackenberg sen. und dem ersten Vereinsarzt Herrn Sanitätsrat Dr. Sluyter, sowie nach dessen Ableben unter der zielbewußten ärztlichen Leitung des königlichen Kreisarztes Herrn Dr. Kriege genommen hat, gibt ein treues Spiegelbild ab für die weitere Ausgestaltung, welche die Bionsche Idee der Ferienkolonieen auf Grund der oben erörterten Erwägungen nahm. Es wäre zu wünschen, daß man in gleich systematischer Weise an anderen Orten unseres Vaterlandes vorgehe, damit das für den guten Zweck gespendete Geld auch wirklich umgeprägt werde in dauernde gesundheitliche Werte.

Die Barmer Ferienkolonie hat schon lange einen selbständigen Weg eingeschlagen, der von dem Verfahren bei den übrigen Vereinen prinzipiell abwich. Die Grundsätze des Barmer Vereins für Ferienkolonien, deren Richtigkeit 1881 auf dem Ferienkoloniekongreß in Berlin noch angefochten wurde, auf dem im Jahre 1887 in Frankfurt abgehaltenen Kongreß aber allgemeine Anerkennung fand, betonten besonders drei Punkte:

1. Es wurden in erster Linie nicht solche Kinder in Pflege genommen, die nur einer Erholung bedürftigt, sondern solche,



die der Gefahr ausgesetzt waren, dauerndem Siechtum anheimzufallen.

2. Für die nur erholungsbedürftigen Kinder wurden Stadtkolonien eingerichtet, die geringere Kosten verursachen.
3. Barmen ging mit Errichtung eines eigenen Kinderkurhauses allen anderen Ferienkolonien voran.

Bis zum Jahre 1904 wurden von Barmen aus in einem Zeitraum von 25 Jahren 10077, größtenteils unbemittelte Kinder ausgesandt und außerdem 3681 Kinder in den Stadtkolonien verpflegt, so daß sich im Laufe der Jahre die Fürsorge auf nahezu 14000 Kinder erstreckte.

Der Barmer Verein für Ferienkolonien konnte den vielen Ansprüchen an die Unterbringung schwächlicher oder der Erholung nach schwerer Krankheit bedürftigen Kinder zum Zweck einer Kur in seinem 1880 gegründeten Kinderheim zu Königsborn in den letzten Jahren kaum noch genügen. Seine Einrichtungen zur Aufnahme und Pflege von Kindern zu erweitern, mußte deshalb seine Hauptsorge sein, um auch fernerhin der großen humanitären Arbeit gerecht zu werden, vorbeugend, heilend, und lindernd zu wirken, der sozialen Not entgegenzutreten, die heranwachsende Jugend zu kräftigen und widerstandsfähig zu machen im Kampf mit des Lebens Mühe und Not. Armen kränklichen Kindern soll aber nicht allein wirkliche Erholung und angenehmer Ferienaufenthalt verschafft werden, wo sie, auf einige Wochen der Enge ihrer Familienverhältnisse entrückt, sich frisch und frei herumtummeln können, sondern es soll der Aufenthalt im Kurhause neben der Förderung der körperlichen Entwicklung der Kinder auch auf ihre ganze Lebenshaltung veredelnd wirken. Das Kinderkurhaus soll gewissermaßen eine Arznei reichen, die für den ganzen Menschen ist, die Arznei, die seine äußeren und inneren Schäden heilt und die bis in das späte Alter reiche Früchte trägt. Dieser veredelnde Einfluß auf Gemüt und Willen der Kinder ist bei dem im Verein herrschenden Geist nicht ausgeblieben und die bauliche Anlage mußte dieses Bestreben meines Erachtens an ihrem Teil unterstützen.

Neben der Solbadeinrichtung für skrofulöse Kinder zu Königsborn auch eine Einrichtung zur Freiluftkurbehandlung schwächlicher und blutarmer Kinder in waldiger Höhengegend zu schaffen, war ein naheliegender Gedanke. Aus diesen Erwägungen richtete man vorläufig in einem gemieteten Hause ein Erholungsheim bei



Holzwipper an der oberen Wupper ein. Holzwipper war nur ein vorübergehender Zustand. Die Ausführung einer Heilstätte auf eigenem Gelände hat nicht lange auf sich warten lassen, besonders als man auf einem Bergrücken bei Dahlerbrück ein für den Zweck durchaus geeignetes und auch preiswürdiges Grundstück mit Tannen- und Laubwald erworben hatte. Für das neue Gelände sprachen neben der leichten Zugänglichkeit von der nahe gelegenen Eisenbahnstation Dahlerbrück die günstigsten Wasserverhältnisse — reichliches und gutes Quellwasser — und die wirklich schöne Lage mit dem Blick in das romantische Volmetal, zu dem die bewaldeten Abhänge steil abfallen.

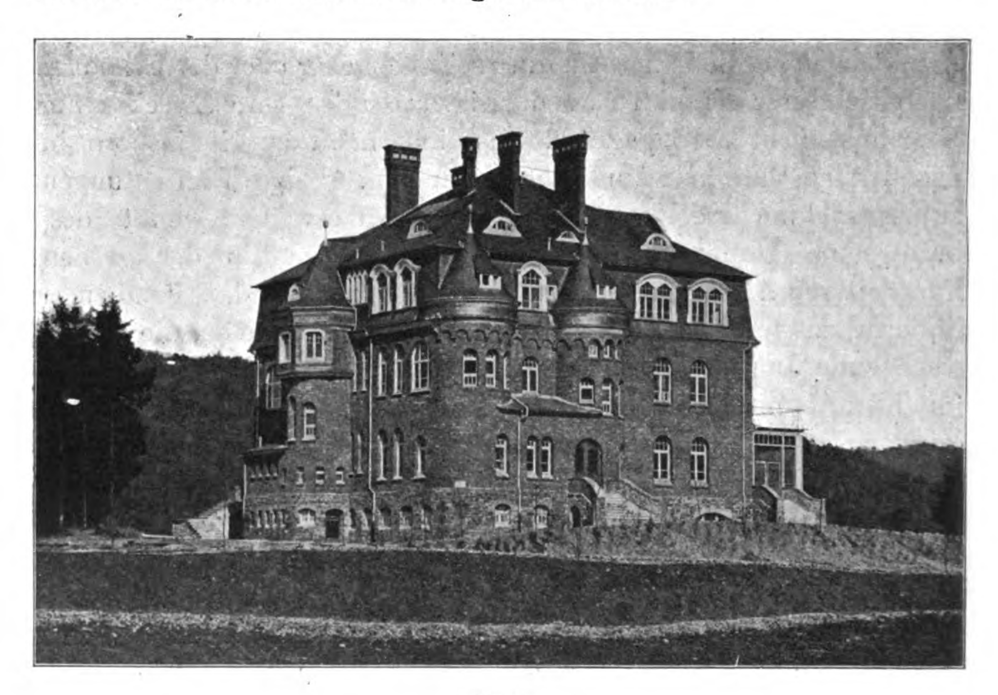


Fig. 1.

Beim bergischen Gau ein bergischer Bau — so darf man wohl das neue (zweite) Kurhaus, dessen Nordwestseite in dieser Abbildung gegeben ist, während dessen Südwestfront Seite 8 der Zeitschrift zeigt, nennen, das der Barmer Verein für Ferienkolonien zu Dahlerbrück bei Schalksmühle im Volmetale am 11. Juni 1908 eingeweiht hat und nach meinen Entwürfen sowie unter meiner Oberleitung errichten ließ.

Am Eröffnungstage durfte ich bei der Überreichung der Schlüssel des Hauses wohl mit Recht betonen, daß dies Haus



das vom Barmer Verein für Ferienkolonien zu Königsborn begonnene Werk krönen, zu einem gewissen Abschluß bringen soll. Was ich im Sinne der Aufgaben des Vorstandes, auf diesem Felsrücken der Mark, des Landes Westfalen, des Landes der roten Erde, der Eichen und des Eisens schaffen durfte, erfüllt mich heute noch mit hoher Freude, weil das Bauwerk an seinem Teil mithelfen soll, um eine Stätte der Genesung, eine Quelle der Erquickung, ein Born von Kraft und Trost zu sein, und der Zukunft unseres heißgeliebten Vaterlandes zu dienen.

Der Wunsch drängte sich auf die Lippen, daß jener Geist, der die Kurhausanlage zu Königsborn ins Leben rief und zur blühenden Entwicklung brachte, jener Geist der Treue und Pflichterfüllung gegen Kirche und Staat, jener Geist christlicher erbarmender Nächstenliebe, der auch die Bausteine diesem Hause dargereicht, seine Mauern bauen half, einziehen möge in die neuen Hallen und Wohnung halte jetzt und immerdar.

Am Tannenrand auf dem Felsengrund eines Bergrückens errichtet, soll es nun mit seinen Giebeln und den nach Westen, bzw. Nordwesten grüßenden Treppentürmen dastehen, gleichsam als möchte es hier an der Wetterseite seine Zweckbestimmung, den Stürmen Widerstand zu leisten und die lieben, kleinen Kurgäste gut zu bergen, noch besonders zum Ausdruck bringen. Über dem massiven, aus dem Grauwackegestein des Bergrückens hergestellten Unterbau des Sockelgeschosses erheben sich in Anlehnung an die historischen Formen der Ziegelarchitektur der norddeutschen Tiefebene die zwei Hauptgeschosse; das hohe Dach mit bergischen Giebelformen gibt einen entsprechenden Abschluß nach oben. Durch den Grauwacketon des Hausteinsockels, durch den ruhigen ins Rotviolette spielenden matten Farbton der Ziegelarchitektur der Geschosse und das Blaugrau des Schiefers der oberen Baukörper wurde die Schaffung eines ruhigen Grundes angestrebt; durch Hineingehen mit kräftigen, leuchtenden Farben, dem Grün, Weiß und Blau, versuchte ich mit geringen Kosten, mit wenigen Mitteln eine frische, fröhliche Wirkung zu erzielen, die sich erhöhen sollte durch die Gruppierung und durch eine von jeder Detailwirkung freien Meisterung der Baumassen im allgemeinen. Das Gesamtbild steht auf dunkelgrünem Waldhintergrund; es möchte in der Silhouette und den Turmpartien an einen den Wetterstürmen trotz bietenden Bau erinnern, aber doch in erster Linie des Gepräge einer freundlich

in die Landschaft sich einfügenden Logierhausanlage tragen, die den Bewohnern bei Nacht und bei ungünstigem Wetter Obdach gibt, sie zu den Mahlzeiten vereinigt und die gemeinsamen Kureinrichtungen enthält, die von den Pfleglingen zeitweise in Ergänzung der Freiluftkur zu benutzen sind.

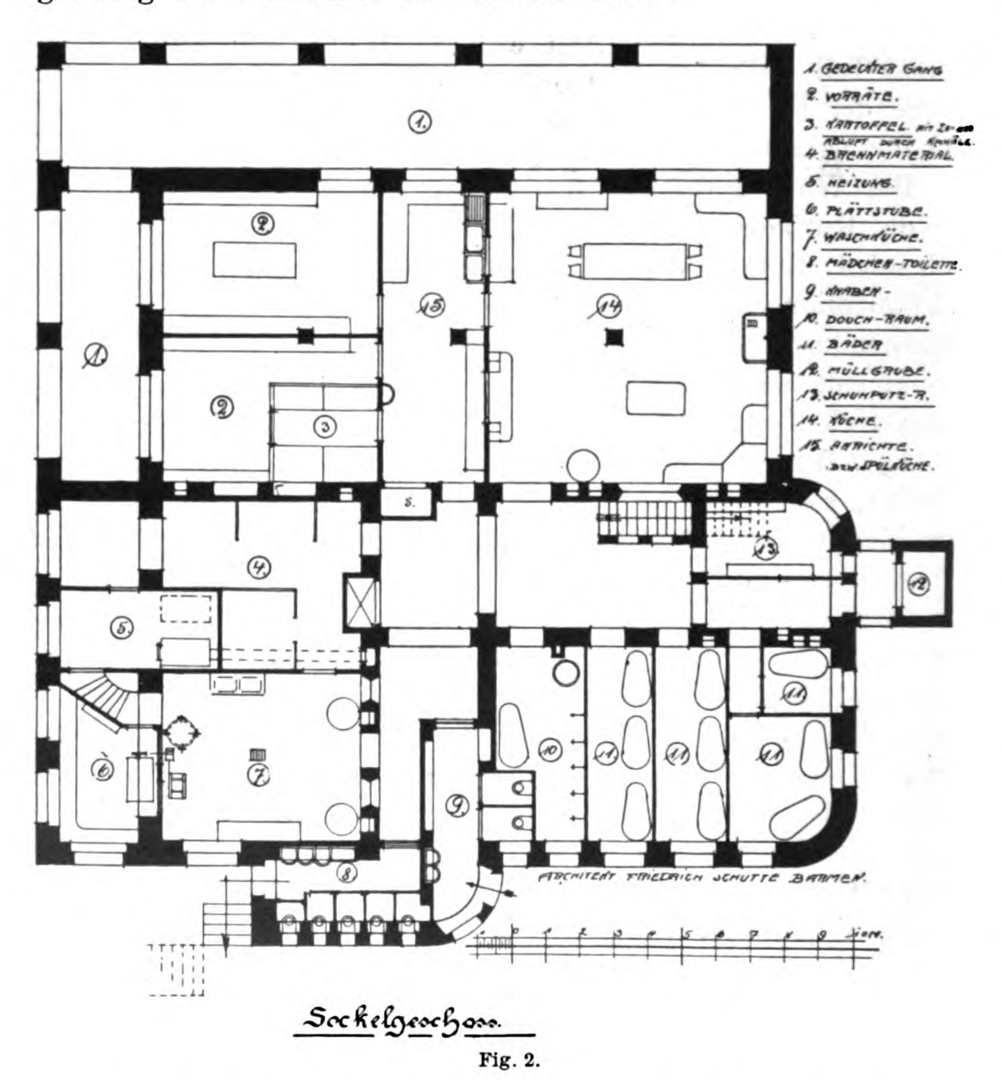


Fig. 2.

Das Kurhaus liegt auf einem Bergrücken 360 m über dem Meeresspiegel, etwa 55 m oberhalb der Volme, vollkommen frei von Bodennebeln, geschützt durch überhöhende Bergzüge vor nördlichen und östlichen Winden, in einer herrlichen, waldreichen Gegend, mit schöner Aussicht nach allen Seiten. Das zum Kurhause gehörende etwa 10 ha große Grundstück besteht aus Wiese und Wald. Unmittelbar an die nordwestliche Seite des Gebäudes

schließt sich ein schöner Tannenwald an und der Spielplatz auf sonniger Wiese setzt sich nach zwei Seiten in diesen Tannenwald fort. Wenige Minuten oberhalb des Hauses steht den Kindern ein ausgedehnter Buchenhochwald zur Verfügung, in dem gleichfalls Spielplätze und Ruhesitze eingerichtet sind.

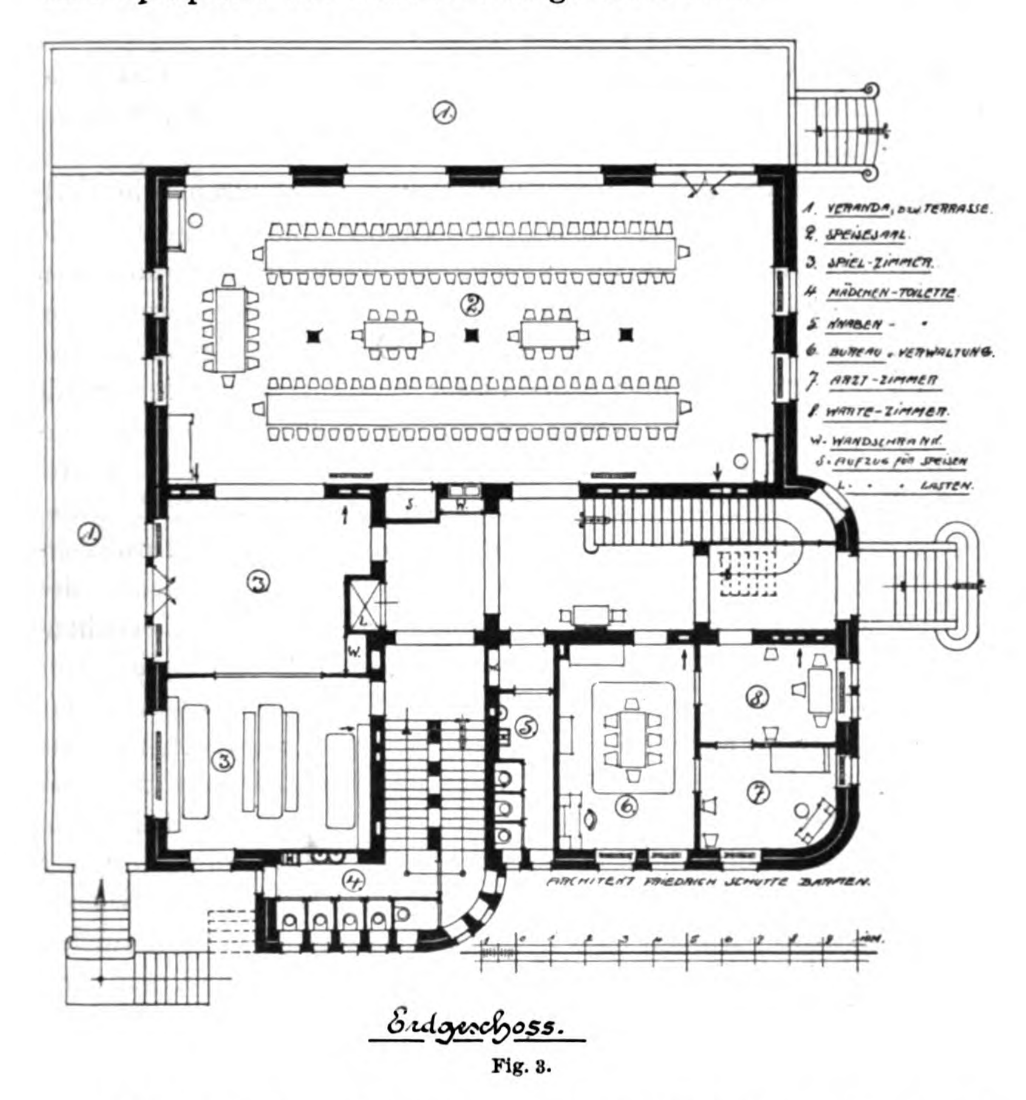


Fig. 3.

Mein leitender Gedanke, bei möglichster Sparsamkeit und Einschränkung der bebauten Grundfläche doch große, allseitig luftige, freie Räume und Vorplätze unter strikter Vermeidung längerer Flure zu schaffen, die Übersichtlichkeit der Räume, die Überwachung des Betriebes und der Kinder so einfach als möglich zu gestalten, ergab die zentrale Gestaltung des Grundrisses und die Anordnung der Säle und Zimmer um einen verhältnismäßig

geringen, aber dennoch geräumigen Vorplatz für die sämtlichen Räume mit dem besonderen Eingang und den beiden Treppenhäusern. Der Luftraum wurde auf 15 cbm pro Bett in den Schlafsälen der Kinder festgesetzt und ist dieses wohl die niedrigste Grenze bei reichlicher Lüftungsvorrichtung.

Für die Größe des Gebäudes war bestimmt, daß höchstens 100 Kinder, um den Familiencharakter noch wahren zu können, untergebracht und die erforderlichen Nebenräume, Wirtschafts- und Betriebsräume geschaffen würden.

Das Gebäude selbst, im gewissen Sinne hygienisch orientiert, so daß seine Diagonale der Nordrichtung entspricht und alle Seiten besonnt werden, hat allen Anforderungen der modernen Hygiene, der Feuersicherheit und Bequemlichkeit unter Vermeidung jeden Luxuses zu entsprechen. Es wird durch eine eigene Wasserleitung mit gutem, reinen Quellwasser versorgt, ferner ist es mit elektrischer Licht- und Kraftanlage sowie einer für den Winterbetrieb und Winterkuren zur Erweiterung vorgesehenen, aber jetzt nur Tagesräume und Vorplätze bedienenden Zentralheizung (Niederdruckdampfheizung), Warmwasserleitung und Warmwasserbereitungsanlage, letztere einerseits für Bäder und den Bedarf der oberen Geschosse mit besonderem Kessel, andererseits für Küchenzwecke mit Heizschlange der Feuerung des Küchenherdes versehen. Der etwa 500 l Inhalt fassende Boiler der Warmwasserbereitungsanlage ist sowohl an die Heizschlange des Küchenherdes als auch an den in dem Duscheraum neben den Bädern sich befindenden Warmwasserbereitungskessel angeschlossen. Dabei wurde vorausgesetzt, daß während der Badezeit die Küchenanlagen wenig oder gar nicht in Betrieb sind und daher wenig Warmwasser erfordern. Diese Annahme hat sich bewährt und gestattet natürlich auch die gleichzeitige Einwirkung beider Feuerstellen auf den Boiler bei unvorhergesehenem, außergewöhnlich starkem Bedarf. Sämtliche Mauern sind massiv, die Umfassungswände der Wohngeschosse außerdem mit sorgfältig ausgeführter Luftschichtanlage, die Decken in Beton, die Fußböden in den Vorplätzen und Örtchen mit Terrazzo, in den Tage- und Schlafräumen mit Linoleum auf Zementestrich. Die zum Teil an den Wänden mit weißen Kacheln ausgestatteten Küchen-, Bade-, Wasch-, Vorräte- und Kellerräume liegen im Sockelgeschoß und haben Zementestrichböden, mit Ausnahme der mit Terrazzoboden versehenen Küche.

In der Küche befindet sich ein freistehender, sogenannter Sparkochherd mit 2,10 × 0,90 m Plattengröße für unterirdischen Rauchabzug mit in der Breitrichtung durchgehenden, also von jeder Langseite aus zu bedienenden zwei Bratöfen, einem Wärmeofen, einer Kohlennische und Feuerung.

Die durchgehende Feuerung, Kohlenwagennische sowie die Brat- und Wärmeöfen haben Türen auf beiden Langseiten. Die Außenwandungen des Herdes sowie die Umfänge der Bratöfen und des Wärmeofens bestehen aus 4 mm starken Blechen, jeder Bratofen ist absperrbar, die Böden derselben, aus starkem Gußeisen, herausnehmbar eingerichtet. Der Rahmen der Kochplatte ist geschliffen, die Einlagen roh und aus möglichst feuerbeständigem Gußeisen hergestellt, über den Feuerstellen ca. 45 mm stark. Sämtliche Türen sind doppelwandig, isoliert und ausbalanciert. Der Herd ist an vier Seiten lackiert und mit einer Schutzstange aus poliertem nahtlosen Mannesmann-Stahlrohr versehen. Die Beschläge sind sauber poliert in solidester und schwerster Ausführung. Der Kohlenwagen mit lackiertem Kopfschild läuft auf Rollen. Ferner ist ein sogenannter doppelwandiger Wasserbadkochkessel von 60 l Inhalt mit Kohlenfeuerung im Gebrauch. Besondere Ausgüsse und Zapfstellen zur Entnahme kalten und warmen Wassers und ein großer dreiteiliger Spülapparat, ebenfalls mit Kalt- und Warmwasserzufluß, in der mit Porzellanschränken und Aufzugsanlage versehenen Spülküche vervollständigen mit den verschiedenen in der Küche sich befindenden Tischen, Schränken und Anrichten die Anlage. Die Waschküche mit ihren Anschlüssen an die Warmwasserbereitungsanlage enthält u. a. zwei Einweichbottiche, zwei Waschkessel je 200 l Inhalt in Kupfer mit Kohlenfeuerung, sodann die mit elektrischem Antrieb versehene Waschmaschine, Zentrifuge und Plättmaschine. Letztere, auch mit elektrischer Heizung versehen, befindet sich in der nebenanliegenden Plättstube. Der eigentliche Bügelraum, ebenfalls mit elektrischer Vorrichtung versehen, ist in dem mit dem Sockelgeschoß neben den zwei Treppen auch durch den Lastenaufzug verbundenen zweiten Obergeschoß untergebracht. Der Dachgeschoßraum ist für Speicherzwecke, Aufbewahrung der Wäsche und Kleider, Kofferlager und Giebelzimmer eingerichtet sowie außer an einer massiven, mit Holzbelag versehenen Etagentreppe an den Lastenaufzug angeschlossen.

Die Badeeinrichtungen gestatten die Anwendung von einfachen

Wannen- und Brausebädern und medizinischen Bädern jeder Art, insbesondere auch von Solbädern.

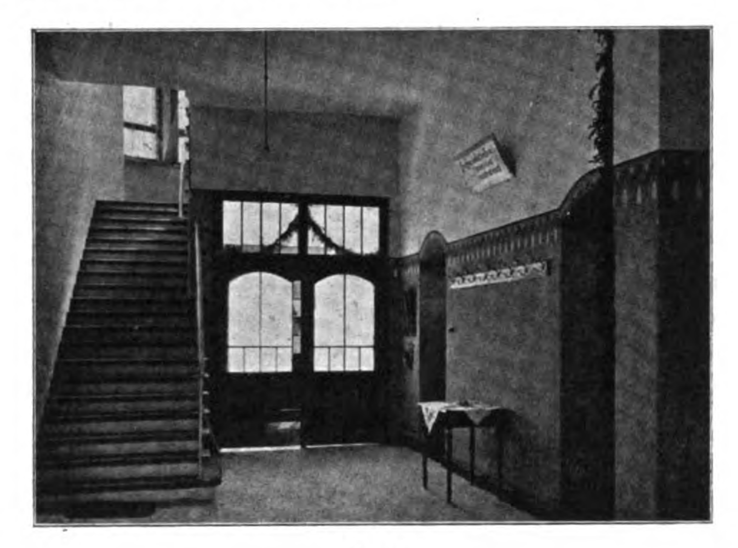


Fig. 4.

Das Erdgeschoß enthält mit seinen gegen Zugluft geschützten Eingangshallen den großen Speisesaal, welcher in den konsolartig ausgebildeten Kapitälen der die Decke tragenden drei Stützen in zartem, weißen Relief Szenen aus der Grimmschen Märchenwelt

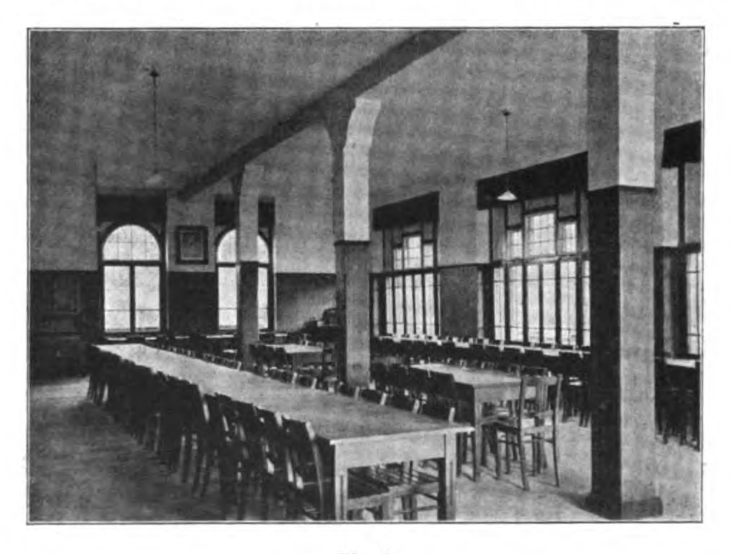


Fig. 5.

zeigt auf elfenbeinfarbigem Hintergrund. Die Wände und Decken sämtlicher Räume des Hauses sind in einfacher Weise in hellen



Tönen gestrichen und durch leichte Friese belebt. Dem ebenfalls in hellen Farben gehaltenen und in 2 m Höhe mit einer Ledertapete versehenen Speisesaal ist nach Osten eine offene Terrasse und südlich eine bedachte Veranda zur Ermöglichung des Aufenthaltes im Freien und des Genusses frischer Luft auch bei weniger gutem Wetter, bei Regen und scharfen Winden, vorgebaut. Die Anlage der Ostterrasse gestattet bei der Ausführung des Bauwerkes im Jahre 1908 den Ausbau zu einer neuerdings ausgeführten Veranda sowie die spätere Einrichtung zur Liegehalle auch im ersten Obergeschoß neben der Südveranda. Ferner enthält das Erdgeschoß die Tagesräume, das Verwaltungszimmer und die beiden Zimmer für den Arzt. Im ersten Obergeschoß mit Südterrasse über der

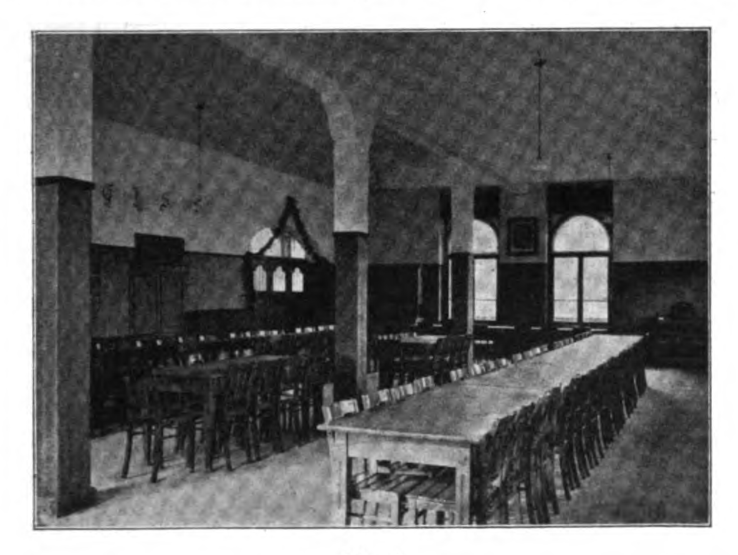
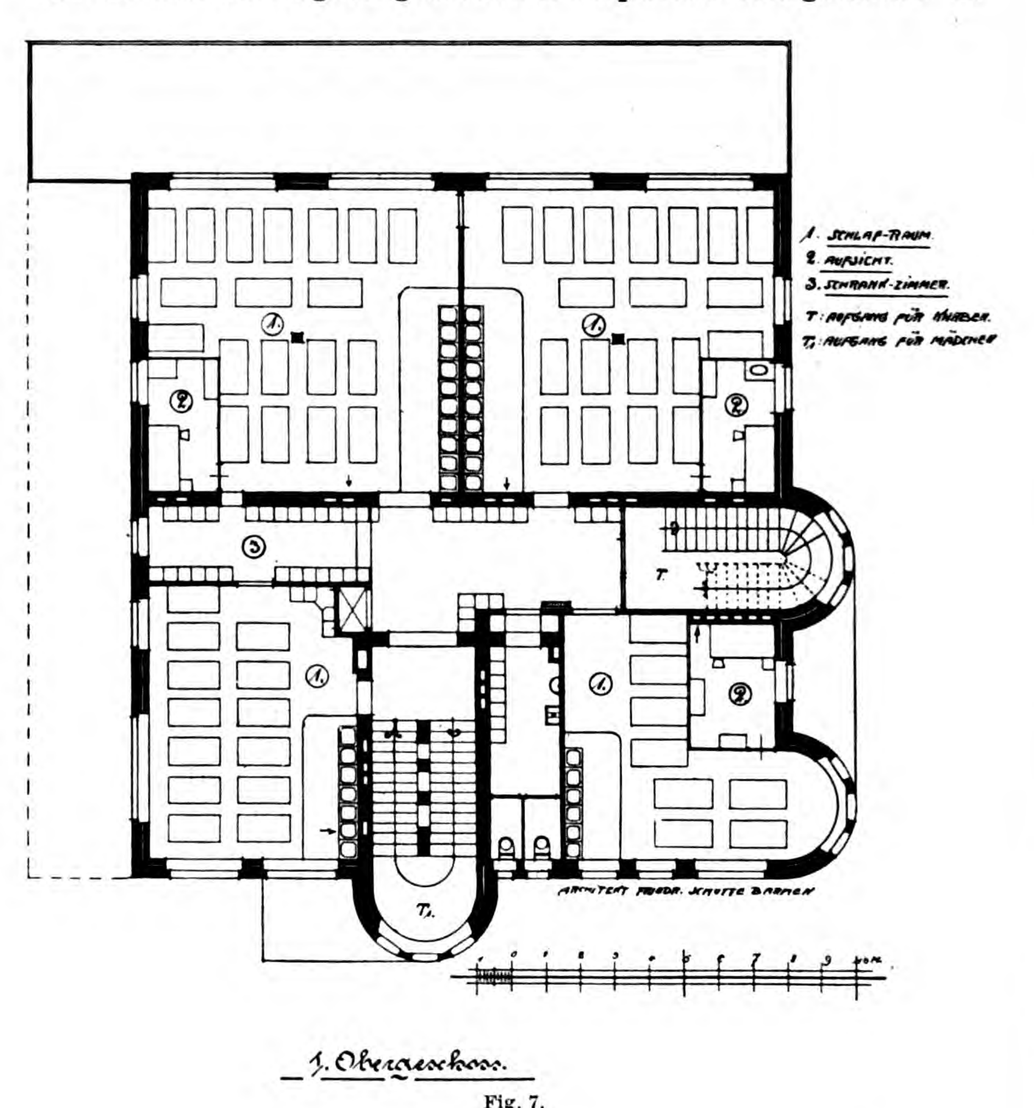


Fig. 6.

Veranda sind vier große Schlafsäle für die Mädchen (insgesamt 65 Betten), im zweiten Obergeschoß mit Ostbalkon, durch besonderes Treppenhaus zu erreichen, zwei Schlafräume für 35 Knaben untergebracht. Sämtliche Fenster haben außer den zu öffnenden Unterflügeln Oberlichter mit Kippflügel und beträgt die Lichtfläche mehr als ein Siebentel der Bodenfläche. Während im ersten Obergeschoß die Aufsicht an entsprechender, durch Vorhang und Möbelstellung abgegrenzter Stelle in den Mädchenschlafsälen gegen Sicht geschützt schläft bzw. sich gegebenenfalls aufhält und diese Einrichtung sich bei der älteren Anlage seit 25 Jahren gut bewährt hat, wird die Aufsicht und Wartung im zweiten Obergeschoß ermöglicht durch ein besonderes Zimmer mit besonderem Eingang

zwischen den Knabenschlafsälen sowie verglasten Schaltertüren an den Trennungswänden. Die Waschgelegenheit befindet sich mit entsprechender Ausstattung an einer Wand des Schlafsales. Die Kleiderschränke sind in den je nach Notwendigkeit temperierten und vor Zugluft geschützten Vorplätzen untergebracht. In

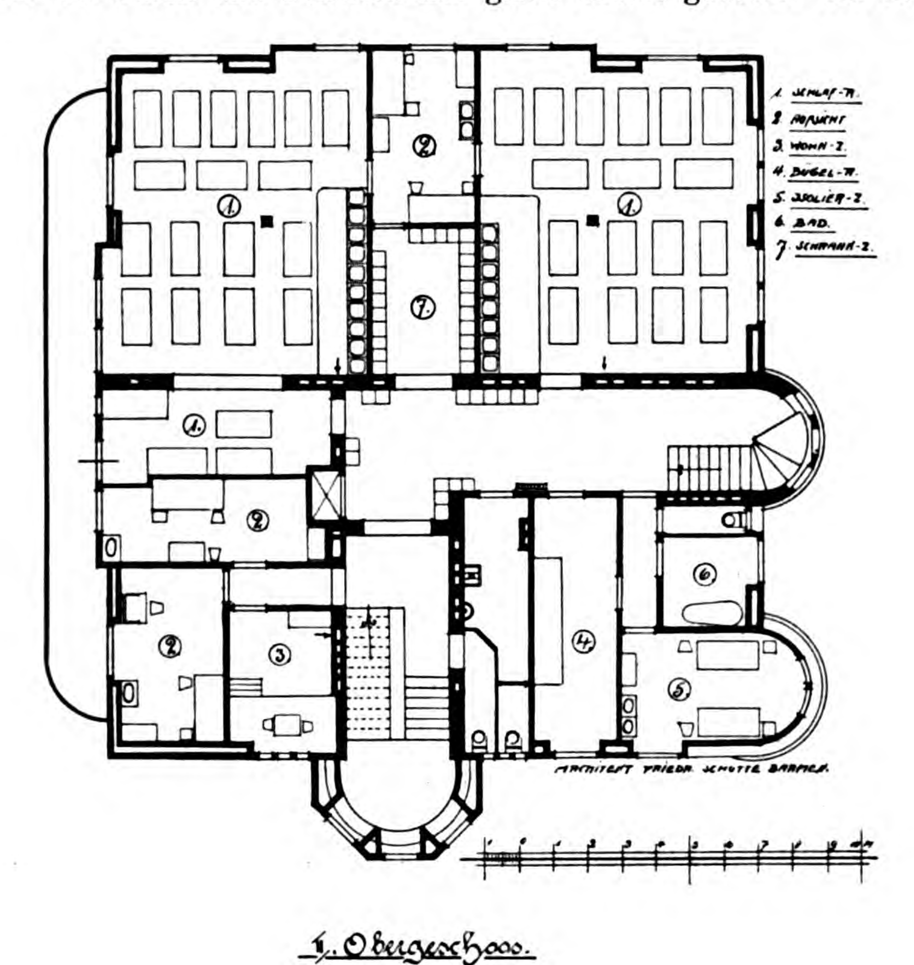


1. Obergeschoss.

Fig. 7.

einigen kleinen Zimmern mit nebenanliegender besonderer Örtchen- und Badeanlage können plötzlich erkrankte Kinder isoliert werden. Endlich enthält das zweite Obergeschoß die Zimmer für eventuell zwei Vorsteherinnen. Mehrere Giebelzimmer sind für die Köchin, zwei Dienstboten bzw. Dienstmädchen und wechselnden Bedarf bestimmt. Die Stockwerke sind durch zwei feuersichere massive

Treppen mit Holzbelag und durch zwei Aufzüge für Wäsche und Speisen miteinander verbunden. Eine Treppe sowie ein Aufzug sind bis zum Trockenboden durchgeführt. Die innere Einrichtung ist in einfacher, dem Zweck entsprechender Weise zur Ausführung gekommen. Die Bettstellen sind durchweg aus Eisen mit Holzbrett an den Enden gut lackiert hergestellt, die Holzmöbel schlicht und an Türen und Fenstern nur glatte Profile gewählt. An den



1. Obergeschoss.

Fig. 8.

Stellen, wo mit Wasser hantiert wird, also in den Küchen, den Baderäumen, hinter den Zapfstellen und Ausgüssen der Geschosse auf den Fluren sowie auch hinter den Waschbeckenreihen in den großen Schlafsälen sind die Wandflächen in genügender Höhe mit glasierten Wandfliesen bekleidet und hat hier ebenfalls der der sonst mit Linoleum ausgestattete Fußboden in etwa 1,80 m Breite Terrazzobelag mit entsprechendem Gefälle, besonderer



Bodenentwässerung sowie Messingdeckschiene am Linoleum bzw. Terrazzoanschluß erhalten.

Für Be- und Entwässerung des Gebäudes ist in reichstem Maße gesorgt. In den Vorräumen zwischen Diele und Örtchenanlage sind in allen drei Geschossen kleine Brunnen zur Trinkwasserentnahme für die Kinder, getrennt von den Zapfhähnen und Ausgüssen für Verbrauchswasser sowie Feuerlöscheinrichtung, angeordnet. Treppenhäuser mit Vorplatz haben keine Wasserstellen, sie sind aus Reinlichkeitsgründen auf die direkt zugänglichen Örtchenvorplätze verlegt. Die großen Schlafsäle haben Reihenwaschbecken in sogenanntem weißen Feuerton mit vernickelten Armaturen. In den kleinen Schlafräumen befinden sich Waschtische ohne Zu- und Ablauf mit Einzelwaschbecken.

Die Abwässer nimmt ein Kanalnetz auf. Die Meteorwässer werden der Vorflut, als welche ein Bach dient, direkt zugeführt, die anderen Abwässer der Örtchen, der Küche, der Bäder und Waschbecken können erst nach ihrer Reinigung von fäulnisfähigen Substanzen und Befreiung von jeder Verunreinigung durch Passieren zweier Faulkammern in die Vorflut gelangen. Durch diese Einrichtung sind mit den Sinnesorganen auf gewöhnlichem Wege keine Verunreinigungen mehr wahrnehmbar und wurde ein Abwässerquantum von 150 l pro Kopf angenommen. Bei der später folgenden Beschreibung einer Heilstätte für lungenkranke Kinder soll eine weitere eingehende Abhandlung der Ableitung und Klärung der Abwässer folgen mit zeichnerischen Darstellungen. Die Anlage der Abwässer wird aus den in der Fortsetzung der Abhandlung dargestellten weiteren Blättern bzw. dem Lageplan hervorgehen. Dieser Plan wird auch fernerhin die Disposition des Quellengeländes zeigen, welches vollkommen getrennt von der Abwässeranlage weit oberhalb des eigentlichen Kurhauses sich befindet.

Bei der Gartenanlage wurde im wesentlichen auf die Herstellung bequemer Zufahrtwege und Zugangswege mit der Anfahrt vor dem Hauptportal sowie dem Sockelgeschoß und Verandenzugängen Rücksicht genommen, neben der Gewinnung von Spielplätzen. Die Erdbewegung des Gebäudes wurde in diesem Sinne von vornherein gleich angeordnet und so eine wiederholte Bewegung der Erdmassen vermieden. Nur die Rampen unmittelbar vor dem Gebäude erhielten Anpflanzungen sowie zur Schattengewinnung einen Weg, welcher von dem Kurhause zu dem Buchenwald angelegt werden mußte.



Die eigentlichen Baukosten ohne Mobiliar betrugen Mk. 144000.—. Zu den Kosten der Gesamtanlage mit Geländekauf, Wassergewinnung und Inventar gab die Stadt Barmen einen größeren Zuschuß und übernahm für eine Hypothek der Landesversicherungsanstalt die Zinsgarantie.

Die Aufnahme findet in dem Kurhause von Anfang April bis Ende Oktober statt. Kinder unter 7 und über 14 Jahre werden nicht aufgenommen.

Die Preise für einen vierwöchentlichen Kuraufenthalt sind:

1. für Barmer Kinder:
   a) von Anfang April bis Mitte August ...... Mk. 55.—
   b) » Mitte August bis Mitte September .... » 70.—
   c) » » September bis Ende Oktober ... » 55.—
2. für auswärtige Kinder:
   a) von Anfang April bis Mitte August ...... » 70.—
   b) » Mitte August bis Mitte September .... » 85.—
   c) » » September bis Ende Oktober ... » 70.—

Für bedürftige Kinder, die auf Kosten von Vereinen, Armenverwaltungen usw. ausgesandt werden, ermäßigt sich der Pflegesatz für die unter a und c angegebene Zeit auf Mk. 55.—.

Zu vorstehenden Preisen wird völlig freie Verpflegung geliefert, freie Bäder und freie ärztliche Behandlung, soweit die Kur dieselbe erfordert. Nur etwaige Medikamente sind besonders zu bezahlen; die Leibwäsche ist für die ganze Dauer der Kur ausreichend mitzubringen. Für etwa erforderliche Wäsche wird der Selbstkostenpreis berechnet. Die Anmeldungen werden im Interesse einer gleichmäßigen Verteilung auf die verschiedenen Kurzeiten möglichst früh erbeten.

Das Kurhaus bietet scwächlichen, blutarmen und nervösen Kindern oder solchen, die eine akute Krankheit überstanden haben und anderen Erholungsbedürftigen Aufenthalt. Auch Katarrhe der Luftwege werden nach ärztlichem Bericht in der reinen Luft und unter dem Schutze der Tannenwaldungen gebessert, ja in vielen Fällen geheilt. Desgleichen sollen manche Fälle von Darmkatarrh, der im Kindesalter so häufig vorkommt, bei sorgfältiger Überwachung der Diät dort mit Vorteil behandelt werden. Dagegen sind alle schwerkranken Kinder, ferner solche, die an ansteckenden Krankheiten oder an Krämpfen, Epilepsie, Veitstanz usw. leiden, von der Behandlung im Kurhause ausgeschlossen.



Die Schulung zur Mutter.

Vortrag, gehalten im Berliner Verein für Schulgesundheitspflege am 7. Dezember 1909.

Von

Dr. G. Tugendreich,
leitendem Arzt der städtischen Säuglingsfürsorgestelle 5.

Wenn auch die Richtung meines Vortrages sich nicht ganz deckt mit den Bestrebungen eines Vereins für Schulgesundheitspflege, so war es mir doch sehr willkommen, gerade in diesem Kreise, vor diesem Auditorium meine Klagen und Wünsche vorbringen zu dürfen, weil es sich um eine wichtige Frage der Volksgesundheit handelt, bei welcher der Schule eine bedeutsame Rolle zufällt.

Als Arzt einer Säuglingsfürsorgestelle habe ich die Aufgabe, tagtäglich den jungen Müttern aus den breiten Volksschichten Belehrung über Ernährung und Pflege des Säuglings zu erteilen; tagtäglich sind es wohl über 100 Frauen, mit denen wir uns ärztlich zu unterhalten haben. Ich glaube als geborener Berliner durchaus den rechten Ton zu treffen und verhandle mit den Frauen in möglichst gemeinverständlicher Weise — oft unter Anwendung unseres famosen Berliner Dialekts —, trotzdem standen wir, meine Mitarbeiter und ich, in den meisten Fällen einer wahrhaft erschreckenden Verständnislosigkeit gegenüber. Manchmal stießen wir auch auf betrübende Gleichgültigkeit, wenn in der Frau der Wille zur Mutterschaft unentwickelt war. Aber auch wenn, wie in den weitaus meisten Fällen, der Wille vorhanden war, so fehlte die Fähigkeit zur Erfüllung der mütterlichen Pflichten — und zwar nach verschiedener Richtung hin.

Zunächst ist die Unkenntnis der Mutter über die Pflege und Ernährung des Säuglings an sich erstaunlich groß. Über die allereinfachsten Dinge, z. B. über die nötige Kochdauer der Milch, tappen sie im Dunkeln.

Sodann fehlt recht häufig das Verständnis dafür, daß der wohlbegründete Rat des Arztes doch höher zu bewerten sei als die zwar gutgemeinten, an sich doch aber recht fragwürdigen



Ratschläge der Nachbarinnen und Großmütter oder als die eigene krause Meinung. Es ist oft, als wenn der jahrhundertalte, tiefe Aberglaube auf dem Gebiet der Säuglingshygiene den Intellekt der Frau mit einer dicken Ölschicht überzogen hätte, an der jeder vernünftige Rat spurlos abgleitet. Schließlich, auch wenn der Wunsch vorhanden ist, den Rat des Arztes zu beherzigen, so fehlt es oft wieder an der geistigen Elastizität, diese Ratschläge, die meist aller Tradition widersprechen, zu begreifen, sich anzueignen, auszuführen. Die eingehendste mündliche Belehrung, die Unterstützung der mündlichen Belehrung durch Merkblätter und Schriftstücke aller Art ist in vielen Fällen erfolglos. Resigniert gelangten wir zu der Überzeugung, daß der Boden, den wir in der Fürsorgestelle beackern und bebauen sollten, doch gar zu steinig sei.

Es interessierte mich als großen Lokalpatrioten, der nicht leicht etwas auf die Berliner und erst gar nichts auf die Berlinerinnen kommen läßt, ob ähnliche herbe Erfahrungen auch anderwärts gemacht werden. Ich sah die Berichte auswärtiger Fürsorgestellen durch und fand fast immer die gleiche Klage. In der Dresdener Säuglingsfürsorge z. B. hat Dr. Marie Baum den Eindruck gewonnen, daß »die Mütter gleichsam in jedem Augenblick die Wogen über sich zusammenschlagen fühlen, weil sie nicht über ihrer Arbeit stehen, sie nicht richtig anzufassen wissen, kein lebendiges, selbstschaffendes Können ihr gegenüber besitzen«.

Wenn nach meinem Ermessen auch auf keinem anderen Teilgebiet der mütterlichen Pflichten Unkenntnis und mangelhafte Schulung so verhängnisvolle Folgen haben kann wie auf dem der Säuglingshygiene, so wird doch von den Sachverständigen die Hilflosigkeit und Unbildung der Frau in allen Zweigen des mütterlichen Pflichtenkreises, der Haushaltung im weitesten Sinne, aufs tiefste beklagt, und seit Jahrzehnten ist man bemüht, die gewaltige Zahl dieser »Analphabeten des Haushalts« zu verringern. Nicht minder beklagt wird die Unkenntnis, in der sich die Frau und Mutter über ihre gesetzlichen Rechte und Pflichten befindet. Marie Stritt weist im Handbuch der Frauenbewegung hin auf die »oft ganz unglaubliche Unwissenheit und Hilflosigkeit der Geschlechtsgenossinnen aller Stände in bezug auf die einfachsten Rechtsverhältnisse und Rechtsanwendungen«. Die traurigen Folgen dieses Zustandes sind zu bekannt, zu oft erörtert, als daß ich sie hier eingehend darzulegen brauchte. Eine der Haupt-





wurzeln der großen Säuglingssterblichkeit hierzulande ist zweifellos die Unwissenheit der Mutter; die Unkenntnis in ordentlicher Führung des Haushalts hat zur Folge die Zerrüttung der Familie, die sie faktisch auflöst. Die Unkenntnis des Gesetzes gibt Mutter und Kind — zumal die unehelichen — oft den trostlosesten Situationen preis, die bei zeitiger Anrufung des Rechts hätten vermieden werden können.

Treffend schildert RUBNER die Folgen:

»Die Folgen des Mangels an Ausbildung bei der Frau äußern sich nach allen möglichen Richtungen. Die Kochkunst ist schlecht, das Menu einförmig. Die Frau versteht nicht einzukaufen, fällt jeder Prellerei zum Opfer, verschwendet das Geld unnütz, an Ordnung der Kleider und Wäsche fehlt es, der Hausrat verkommt, und wenn der Nachwuchs da ist, weiß die Frau nicht, wie sie das Kind stillen oder pflegen soll; Unordnung und Unverstand auf Schritt und Tritt herrschen in solchem Haushalt. Die Klagen über die schlechte Lage und das zu geringe Einkommen hören meist nicht auf, der Not und Armut wird alles zur Last gelegt. Die Frau, die aber in dem Elend ein offenes Auge nicht verloren hat, fühlt verzweifelnd die eigene Unzulänglichkeit. Ist die Verwahrlosung des Haushalts eingetreten, so finden sich die meisten Frauen aus diesem Irrgarten nicht mehr heraus, der Hausstand bleibt liederlich, wie er ist, bis zu seiner Auflösung. Nur zu häufig würde man bei genauer Kritik der Ehescheidungsakten sehen, wie der Anfang zu dem Konflikt in der Unfähigkeit der Frau, Ordnung und Reinlichkeit im Hause aufrecht zu erhalten, begründet ist.

Die bittere Erfahrung von Zehntausenden sollte endlich die Erkenntnis reifen, daß die Haushaltung ein Beruf ist, der der Frau nicht angeboren wird, sondern anerzogen werden muß.«

Es hat angesichts dieser Sachlage nicht an Vorschlägen zur Abhilfe gefehlt. Vor allem haben die zahlreichen Erfahrungen — und gerade auch in den Fürsorgestellen — das eine gelehrt: Man muß mit der Unterweisung, mit der Aufklärung der Frau über ihre mütterlichen Pflichten und Rechte nicht erst beginnen zur Zeit der Mutterschaft, man muß damit in einem weit früheren Alter anfangen; schon das Mädchen muß zur Mutter geschult sein, und die mannigfache Belehrung und Unterweisung, die sich heute an die Mütter wendet, soll auf einen gut vorbereiteten, aufnahmefähigen Boden fallen.



»In der Tat«, meint Luise Hackl, »ist es eine dringende Notwendigkeit und von unabsehbarem Nutzen für die jeweilig nächste Generation, wenn nicht jedem weiblichen Wesen Tür und Angel geöffnet erschienen zu dem Heiligtum Mutterschaft, ohne daß man ihm auch nur die geringste Ausbildung in diesem wichtigen, hochernsten Berufe zur Pflicht machte. Sollte man gerade das wichtigste Amt, Mutter zu sein, ganz ohne Bildung, ohne Vorstudium innehaben dürfen?« Luise Hackl verdichtet ihre Vorschläge zur Forderung eines »Brautexamens«; es soll gleichsam das Fegefeuer darstellen, das jedes Mädchen passieren muß, bevor es in das Paradies der Ehe gelangen kann.

Wo soll das Mädchen zur Mutter geschult werden?

Die Stellung dieser Frage ist schon ein Zeichen dafür, daß die Schulung des jungen Mädchens zur Mutter in der Familie nicht mehr in hinreichendem Maße durchgeführt wird. Dann wenn dieser natürliche Bildungsweg noch in Geltung stände, denn könnten die Klagen über die schlechte Vorbildung zur Mutterschaft nicht so allgemein sein.

Was ist die Ursache dafür, daß die Familie nicht mehr die Schulung der Töchter für die Mutterpflichten leisten kann?

Zweifellos die rapide Zunahme der weiblichen außerhäuslichen Erwerbsarbeit.

In immer größerem Umfang wird das Mädchen aus den breiten Volksschichten zur gewerblichen Arbeiterin und verliert so, indem es gleich nach der Schulentlassung in die Fabrik geht, die Möglichkeit, sich in der häuslichen Wirtschaft unterweisen zu lassen. Aber nicht nur, daß das Mädchen selbst nichts von der Hauswirtschaft lernt, sie ist, wenn sie einmal Mutter erwachsener Töchter geworden ist, dann gewöhnlich auch außerstande, diesen hauswirtschaftliche Unterweisung zu gewähren, selbst wenn die äußere Möglichkeit vorhanden ist.

Illustrieren wir den Umfang der weiblichen Erwerbstätigkeit durch einige Zahlen.

Es wurden im Jahre 1907 knapp 31 Millionen weibliche Personen im Deutschen Reich gezählt. Davon stehen rund 19 Millionen im Alter von 14—60 Jahren, also im erwerbsfähigen Alter. Von diesen 19 Millionen weiblicher Personen im Alter von 14—60 Jahren waren etwa 9 Millionen, also fast die Hälfte, im Jahre 1907 erwerbstätig.

Besonders interessiert uns hier die Zahl der jugendlichen



Arbeiterinnen unter 16 Jahren, weil sie einen Anhalt dafür gibt, wieviel Mädchen unmittelbar nach der Schulentlassung in die Fabriken abströmen. Es waren in Deutschland:

im Jahre 1905 rund 140000 Mädchen
» » 1906 » 150000 »
» » 1907 » 157000 »

Seit dem Jahre 1895 hat sich die Zahl dieser jugendlichen Fabrikarbeiterinnen mehr als verdoppelt.

Die mitgeteilten Zahlen stellen einen sehr erheblichen Prozentsatz aller Mädchen der betreffenden Altersklassen dar, der allerdings für die einzelnen Landesteile recht verschieden ist. In Berlin sind 21 %, also über ein Fünftel aller ortsansässigen Mädchen von 14—16 Jahren, bereits in Fabriken beschäftigt, in Aachen 26,7 %, also über ein Viertel, in der sächsischen Industriestadt Zwickau gar 40 %.

Diese an sich sehr beklagenswerten Zahlen geben aber keineswegs ein vollständiges Bild der außerhäuslich erwerbstätigen Mädchen. Es fehlen die Zahlen der in Land- und Forstwirtschaft, im Handelsgewerbe, in Gast- und Schankwirtschaft und der im häuslichen Dienst stehenden jungen Mädchen.

Nach einigen Statistikern eilen 60—80 % der Mädchen unmittelbar nach der Schulentlassung verschiedenen Berufen zu und entbehren infolgedessen jeglicher hauswirtschaftlicher Ausbildung gänzlich. Und W. Kley meint sogar, daß unter 100 Fällen 96 mal die hauswirtschaftliche Ausbildung den Mädchen mangelt.

Da wir zweifellos einer anwachsenden Bewegung gegenüberstehen, so können wir sagen, daß bald kein Mädchen mehr sich im Elternhause hauswirtschaftliche Unterweisung suchen oder, falls ausnahmsweise diese Absicht doch besteht, eine sachverständige Mutter finden wird. Denn die außerhäusliche Erwerbstätigkeit der Jugendlichen steht mit der Erwerbstätigkeit der Ehefrauen in engem sozialen Zusammenhang. Die ungenügende hauswirtschaftliche Ausbildung ist zugleich Folge und Ursache der immer noch zunehmenden eheweiblichen außerhäuslichen Erwerbstätigkeit. Die Frauen wissen zu Hause nichts Gescheites mit ihrer Zeit anzufangen, ihre hauswirtschaftliche Unwissenheit verleidet ihnen die Führung des Haushalts, und so ziehen sie die ihnen bekannte und vertraute Fabrikarbeit vor, indem sie Kinder und Wirtschaft fremden Leuten überlassen, die sich gewöhnlich nur nebenbei darum bekümmern.

Schon 1895 waren fast 2 Millionen Ehefrauen erwerbstätig, eine Zahl, die heute sicher weit überschritten ist.

Es hat an Vorschlägen nicht gefehlt, die ernste Gefahr, die in der Zunahme der eheweiblichen Erwerbstätigkeit liegt — Agahd hält sie für ein nationales Unglück —, zu bekämpfen. Ohly forderte, die Arbeitszeit verheirateter Frauen in Fabriken und Handwerken mindestens so zu begrenzen, daß den Kindern die notwendige Pflege und Erziehung im elterlichen Hause nicht entzogen werde. Ellen Key sieht das Zukunftsideal in der Befreiung der Frau von jeder Berufsarbeit während der Jahre der Mutterschaft; hingegen sollte die Mutterschaftsarbeit staatlich entlohnt werden. Ich möchte auf dies volkswirtschaftliche Problem hier nicht tiefer eingehen und erwähne nur beiläufig, daß eine gesetzliche Kürzung der eheweiblichen Arbeitszeit den Arbeitgeber gewöhnlich zum völligen Ausschluß der Ehefrau führt. Da aber viele Arbeiterehen, und nicht nur Arbeiterehen, heute nun einmal unter der Voraussetzung geschlossen werden, daß die Frau wenigstens in den ersten Jahren mitverdiene, so könnten solche Schutzbestimmungen leicht die Zahl der Eheschließungen in der unteren sozialen Schicht verringern. Das aber wäre gleichbedeutend mit einer Vermehrung der unehelichen Geburten, und die ist gewiß nicht wünschenswert. Und wie weit wir von einer staatlichen Besoldung der Mutter entfernt sind, das zeigt der mehr als dürftige Mutterschutz in dem Entwurf der Reichsversicherungsordnung.

Soviel aber steht fest, in der Familie findet die Erziehung des Mädchens zur Mutter nicht mehr statt.

Die Schule ist es, die wir zu ernster Mitarbeit an dieser Aufgabe aufrufen, die Schule, die sich leider noch immer — wir erkennen alle Fortschritte gern an — dem praktischen Leben weltfremd gegenüberstellt.

Wenn man sich unbefangen den Lehrplan unserer Mädchenschulen aller Grade ansieht, so wird man eine gewisse Verwunderung nicht unterdrücken können. Die Schule bildet das Mädchen zu allem Möglichen aus, nur nicht zur Mutter. Der bekannte Münchener Schulrat Kerschensteiner hat es in seiner offenen Art einmal so ausgedrückt:

»Es ist überhaupt eine der unverständlichsten Erscheinungen in unserer schul- und erziehungsfreudigen Zeit, daß wir Knaben und Mädchen in allem unterrichten, was die Kultur im Laufe der Jahrtausende uns beschert hat, nur nicht in der Wissenschaft der

körperlichen und geistigen Erziehung des Nachwuchses.« . . . . »Unzweifelhaft hat der Staat das größte Interesse, für die Ausbildung zu dem vornehmsten und natürlichsten weiblichen Beruf, dem der Frau und Mutter, in erster Linie zu sorgen. Daß es für diesen Beruf einer besonderen und gründlichen Ausbildung bedarf, gibt man erst neuerdings zögernd zu.«

So Kerschensteiner, und mit ihm sagen wir: Es ist Sache der Schule, das Mädchen die Rechte und Pflichten der Mutterschaft zu lehren, in ihm schon früh das Gefühl der Verantwortung zu wecken, die die Mutter ihrem Kinde gegenüber besitzt. Gelegenheit dazu ist reichlich im Moralunterricht gegeben. Sache der Schule ist es, dem Mädchen mindestens soweit die zur Mutterschaft nötigen Kenntnisse zu übermitteln, daß es später fähig ist, die besonderen von den Fürsorgeorganen empfangenen Belehrungen zu verstehen und zu befolgen. Das Mädchen über das Werden und Wachsen des Kindes im Mutterschoß zu belehren, und sie hinzuweisen auf die Hygiene der Mutterschaft, ist zum Teil Sache der sexuellen Aufklärung, zum Teil des Haushaltungsunterrichts.

Auf die Bedeutung des Moralunterrichts und der sexuellen Aufklärung für die Schulung der Mutter, eine Bedeutung, die ich durchaus nicht unterschätze, gehe ich hier nicht weiter ein. Ich bespreche hier nur die beiden praktisch wichtigsten Gegenstände in dem Mutterunterricht der Schule, die Bürgerkunde und vornehmlich den Unterricht in der Hygiene des Kindesalters, den ich für einen notwendigen Bestandteil des Haushaltungsunterrichts halte.

Die Bürgerkunde! Zur Zeit der Schaffung des preußischen allgemeinen Landrechts, das Friedrich der Große volkstümlich und allgemein verständlich abgefaßt wissen wollte, wurde vorgeschlagen, das Strafrecht zum Lehrgegenstand in den Volksschulen zu machen.

Trotzdem seither über ein Jahrhundert vergangen ist und das Wirtschaftsleben immer komplizierter wird, ist, wie Marie Raschke hervorhebt, nichts im Sinne Friedrichs des Großen geschehen. Dabei bietet der enge Zusammenhang von Sittengesetz und Recht dem Lehrer reichlich Anknüpfungspunkte zur Besprechung der Bürgerkunde. Somit hält der in dieser Frage sehr sachkundige Lehrer Pache besondere Lehrstunden gar nicht für erforderlich und die gelegentliche Besprechung im Anschluß an die bereits vorhandenen Lehrgegenstände für hinreichend. Ich persönlich möchte allerdings in der obersten Klasse eine zusammenhängende



Darstellung der Bürgerkunde für nötig halten. Soviel über den Schulunterricht in der Bürgerkunde.

Und nun zum Unterricht in der Hygiene der Mutter und des Kindes. Unzweifelhaft bildet dieser Unterricht einen Bestandteil der Gesundheitslehre, und da ich mit RUBNER die Gesundheitslehre für einen sehr wichtigen Teil des hauswirtschaftlichen Unterrichts halte, so bildet die Lehre von der Hygiene der Mutter und des Kindes also ein Kapitel der hauswirtschaftlichen Unterweisung. Man braucht im einzelnen nur etwa an die bedeutsame Frage der künstlichen Ernährung des Säuglings, überhaupt der Ernährung des Kindes zu denken, um zu erkennen, wie gezwungen es wäre, die Mutterschulung vom hauswirtschaftlichen Unterricht loszulösen. Um so bedauerlicher ist es, daß dieser Unterricht in Hygiene, Pflege und Ernährung des Kindes, speziell des Säuglings, bisher entweder überhaupt nicht oder doch in ganz unzureichendem Maße in dem Haushaltungsunterricht gelehrt wird. Mit allem Nachdruck müssen wir fordern:

1. Jedes Mädchen soll obligatorisch Haushaltungsunterricht erhalten.

2. In diesem Haushaltungsunterricht soll die Hygiene der Mutterschaft und des Kindesalters einen ihrer gewaltigen nationalen und individuellen Bedeutung entsprechenden Raum einnehmen.

Von beiden Zielen sind wir heute noch recht weit entfernt. Wiederholt ist die obligatorische Einführung des Haushaltungsunterrichts in die Mädchenschule gefordert worden. Im Jahre 1904 richtete der Deutsche Fröbelbund eine Petition an den Unterrichtsminister, in der es heißt:

»Da der allgemeine Frauenberuf, in den die überwiegende Zahl der jungen Mädchen einmal eintritt, der der Gattin, Hausfrau oder Mutter ist, muß jedes junge Mädchen hierfür vorbereitet werden .... Das Haus kann erfahrungsgemäß diese Aufgabe nicht lösen. Darum gehört die »Wissenschaft der Mutter« in die Mädchenschule als deren Ziel und Krone.«

Obwohl bereits im Jahre 1889, also vor 20 Jahren, die erste Schulküche von AUGUSTE FOERSTER in Kassel eingerichtet wurde, wird heute hauswirtschaftlicher Unterricht doch nur in etwa einem Drittel der Volksschulen erteilt. Hier in Berlin sind es nur etwa 10% der Volksschülerinnen, die hauswirtschaftlichen Unter-

richt erhalten. Sind wir also überhaupt noch weit entfernt von der obligatorischen Einführung des Haushaltungsunterrichts im allgemeinen, so wird innerhalb dieses Haushaltungsunterrichts die Hygiene der Mutterschaft und des Kindesalters nur ganz vereinzelt und ausnahmsweise gelehrt. Sachliche Bedenken, die sich gegen die jugendliche Unreife der Schülerinnen richten, lassen sich kaum aufrechterhalten. Denn da, wo die Mutter- und Kinderhygiene in der Schule, natürlich in den obersten Klassen, gelehrt wird, sieht man übereinstimmend günstigen Erfolg. In Zeitz z. B. wird die Säuglingspflege in der Schule mit bestem Resultat gelehrt, in München werden u. a. die Mädchen in der obersten Schulklasse auf die Bedeutung des Stillens hingewiesen.

In anderen Ländern werden übrigens die Kinder in viel früherem Alter in der Säuglingspflege unterrichtet. Der Frauenverein für Volksgesundheit in Irland gibt schon acht- bis neunjährigen Kindern Anleitung in Säuglingspflege, und in dem praktischen Amerika gibt es Lehrkurse, in denen vier- bis sechsjährige Mädchen regelrecht Puppen ankleiden und warten lernen, soweit dies möglich ist. Auch hiervon gilt das Wort: Es ist fürs Vaterland, wenn's auch nur Spiel scheint!

Unsere Forderung beschränkt sich selbstverständlich nicht auf die Volksschule, sondern begreift auch die mittlere und höhere Mädchenschule ein. Kurz, wir beantworten die Frage, ob die hauswirtschaftliche Ausbildung der zukünftigen Frau noch zur allgemeinen Bildung gehöre, mit einem kräftigen und glatten Ja!

Nun, gegen den Haushaltungsunterricht und die Bürgerkunde in der Schule haben sich, wie schon angedeutet, seit je, so alt die Frage ist, Stimmen erhoben. Man sagte: die Mädchen hätten noch nicht die nötige Reife, den nötigen Ernst für derlei Dinge, und außerdem würden so viele Jahre zwischen der Schule und der Ehe liegen, daß die Mädchen bis dahin doch wieder alles vergessen hätten. Kurz, man wollte den Haushaltungsunterricht und die Bürgerkunde mit allem Drum und Dran der Fortbildungsschule überweisen.

Ich wäre der letzte, der dagegen etwas einzuwenden hätte, wenn nicht das gesamte Fortbildungsschulwesen für Mädchen noch in den Kinderschuhen steckte oder, besser gesagt, noch ganz embryonal wäre. Erstens ist in den allermeisten Bundesstaaten der Fortbildungsunterricht für Mädchen freiwillig, fakultativ. Nicht einmal die von der Gewerbeordnung ergriffenen Arbeiterinnen



sind zu seinem Besuch verpflichtet. Soviel ich weiß, hat nur Sachsen-Meiningen neuerdings ein Volksschulgesetz, nach dem alle Mädchen zwei Jahre lang nach dem volksschulpflichtigen Alter eine Fortbildungsschule besuchen müssen.

Dann aber nimmt heute der Fortbildungsschulunterricht für Mädchen gewöhnlich gar keine Rücksicht auf die besonderen Aufgaben, die der zukünftigen Frau und Mutter harren. Der Unterricht in den Mädchenfortbildungsschulen ist sklavisch dem der Knabenfortbildungsschulen nachgemacht, er ist größtenteils rein fachlich und gewerblich. Eigentliche Fortbildungsschulen mit praktischer hauswirtschaftlicher Unterweisnng gibt es im ganzen Reich nur etwa 3%; Preußen marschiert auch bei dieser Kulturaufgabe am Ende, in Preußen ist nur in 0,8% der Fortbildungsschulen Haushaltungsunterricht eingeführt.

Außerdem: Wenn man die Besucherinnen der Fortbildungsschulen sozial gliedert, so findet man, daß die schulentlassenen Mädchen der ärmsten Stände kaum vertreten sind. Und das gilt auch für die heute nicht mehr seltenen Haushaltungsschulen, die von privater Seite ins Leben gerufen sind. Wohl wird ein gewisser Prozentsatz der Mädchen aus den mittleren und oberen Ständen in ihnen zur Mutter geschult, die große Masse der Mädchen wird von diesen Emrichtungen nicht erfaßt.

Also schafft erst die obligatorische Fortbildungsschule oder für die höhere Tochter die Frauenschule, das Lyzeum, und wir werden nichts gegen die Überführung des Haushaltungsunterrichts, gegen die Überführung des Unterrichts der Bürgerkunde von der Schule in die Fortbildungsschule einzuwenden haben. Dabei wäre allerdings zu verlangen, daß der Fortbildungsunterricht nicht etwa in den späten Abendstunden stattfände. Den Tag über körperlich arbeiten und des Abends geistig tätig sein, bringt niemand fertig. Um 7 Uhr abends sollte der Unterricht spätetens beendigt sein. Und wir wollen nicht vergessen, hinzuzufügen: Das Verständnis für alle Fragen der Hygiene, möge der Unterricht stattfinden wo er wolle, wird mächtig gefördert werden, wenn den Kindern das naturwissenschaftliche Denken bereits in Fleisch und Blut übergegangen ist, je größer also der Raum ist, der dem naturwissenschaftlichen und biologischen Unterricht im Lehrplan zugestanden wird.

Man hat den mir sehr sympathischen Vorschlag gemacht, einen einjährigen ausschließlich hauswirtschaftlichen Unterricht



nach Absolvierung der Mädchenschule obligatorisch einzuführen. Dies Schuljahr, eines mehr, als es die Knaben haben, entspräche denn der militärischen Dienstzeit der jungen Männer. In beiden Fällen ist es das Volk, das Vaterland, dem die Zeit geopfert wird. Der Gedanke, der übrigens schon zur Zeit der französischen Revolution diskutiert wurde, ist neuerdings wieder recht aktuell geworden und auch enthalten in den Forderungen nach einem »Frauendienstjahr«. Nach dieser Forderung sollten die jungen Mädchen in diesem Dienstjahr nicht nur hauswirtschaftlich ausgebildet werden, sondern gleichzeitig auch in den Dienst der öffentlichen Wohlfahrtspflege gestellt werden.

Wenn ich noch kurz auf die praktische Durchführung des Unterrichts in der Kinder-, speziell Säuglingshygiene eingehen darf — es liegen nur spärliche praktische Erfahrungen vor —, so kann kein Zweifel darüber bestehen, daß nur der Arzt geeignet ist zu erfolgreichem Unterricht auf diesem Gebiet. So geschieht es mit bestem Erfolg z. B. in der Fortbildungsschule zu Zeitz. Als Lehrstätte wären Kinderasyle oder Krippen zu wählen. Ernsthafte Bedenken lassen sich gegen beide Forderungen nicht erheben. Das Auftreten des Arztes als Lehrers der Schuljugend ist kein Novum mehr, seitdem die ärztlichen Vorträge über sexuelle Aufklärung so rasch Anklang und Verbreitung gefunden haben. Gegen das Kinderasyl oder die Krippe als Lehrstätte hat man eingewendet, daß diese Institute außerhalb des Schulgebäudes lägen, daß die Schülerinnen also von der Schule zum Asyl einen Weg zurückzulegen hätten. Diese Bedenken werden schon dadurch zerstreut, daß auch heute schon der Turnunterricht vielfach außerhalb des Schulgebäudes stattfindet, und ich vermag überhaupt nicht einzusehen, was der Weg von der Schule zum Kinderasyl für Nachteile haben sollte.

Ich bin am Schluß. Die Notwendigkeit einer Vorbereitung des jungen Mädchens auf den ernsten und großen Pflichtenkreis, der seiner als Mutter harrt, erscheint mir einwandsfrei erwiesen. Die Unzulänglichkeit, Dürftigkeit, Lückenhaftigkeit der gegenwärtigen Ausbildung auf diesem Gebiet habe ich darzulegen versucht und daran die Forderung geknüpft, das jedes Mädchen obligatorisch Haushaltungsunterricht erhalte und daß in diesem Unterricht sowohl die Bürgerkunde wie besonders auch die Kinder-, speziell Säuglingshygiene gründlich gelehrt werde. Als geeignete Stelle dafür kann die Familie heute nicht mehr in Betracht



kommen, die Schule muß diese Forderung erfüllen, solange ein obligatorischer, alle schulentlassenen Mädchen erfassender Fortbildungsunterricht fehlt.

Diese Forderungen berühren in keiner Hinsicht die Frage, ob die weibliche Erwerbstätigkeit überhaupt zu bekämpfen oder zu befördern sei. Das junge Mädchen steht heute mitten im Erwerbsleben, und die Zeit ist anscheinend nicht mehr fern, wo jedes Mädchen, nachdem sie Schule und auch Fortbildungsschule absolviert hat, einen Beruf ergreifen wird. Deshalb soll es an Stätten, wo das junge Mädchen sich auch auf bestimmte gewerbliche Berufe vorbereiten kann, nicht fehlen. Aber gerade, je früher und vollständiger das Mädchen dem Hause, der Familie entzogen wird, um so notwendiger erscheint es mir, jedes junge Mädchen — unbeschadet ihrer beruflichen Ausbildung — in dem zu unterrichten, was sie dermaleinst als Mutter braucht; und die große, große Überzahl aller Mädchen werden doch Mütter.

Die Werte, die der Nation, die der Kultur verloren gehen durch die gegenwärtige ungenügende Mutterschulung, können bei weitem nicht ersetzt werden durch die Werte, die die Frauen auf beruflichem und gewerblichem Gebiete schaffen.

Wege und Abwege bei der Suche nach der besten Schulbank.

Von

Dr. Koppin, Geh. Regierungsrat.

(Fortsetzung.)

5. Ein paar Kontroversen.

Veränderliche Distanzen?] Dieses dritte Moment wäre die Entscheidung der Frage, ob eine Veränderlichkeit der Distanzen (des Lehnenabstandes und des Sitzabstandes von der Pultplatte) zu bevorzugen oder gar unbedingt zu fordern sei, wie sie u. a. auch der »*Rundschau*«-Artikel fordert. Es hat wenig Wert, sich um die Mittel solcher Veränderungen und ihre recht zahlreichen Ausgestaltungen heiß zu bemühen, bevor man sich über die

Tragweite dieser Grundfrage wenigstens klar geworden ist. Mit den viel angewandten Begriffen Plus-, Minus- und Nulldistanz ist solche Klarheit nicht im mindesten gewonnen. Man darf nicht, wie es so oft geschieht, als Mittel der Distanzveränderung die Beweglichkeit des Sitzes und die der Schreibplatte einfach koordinieren und vermeinen, lediglich nach technischen Gesichtspunkten zwischen ihnen wählen zu können. Der Abstand der inneren Tischkante von der Lehne einerseits, von der inneren Sitzbrettkante andererseits, also Lehnenabstand und Sitzbrettabstand, sind freilich beides Distanzen, aber als solche nur geometrisch koordinierbar, im übrigen der Art nach verschieden: die Lehnendistanz ein durchaus hygienisches, die Sitzbrettdistanz ein mehr pädagogisch-technisches Moment. Die Lehnendistanz soll dem Bankinsassen den hygienisch richtigen Sitz insoweit vermitteln, daß er bei jeder sitzenden Tätigkeit zur Entlastung der den Rumpf aufrecht haltenden Muskeln sich anzulehnen vermöge, beim Schreiben und Lesen also die Lehne nahe genug habe, um sich an ihr stützen zu können, ohne jedoch die Tischplatte mit der Brust berühren zu müssen, — beim Zuhören aber hinreichenden Raum behalte zu ungezwungener Bewegung, wie sie das Bedürfnis nach vor Ermüdung schützender Lageveränderung erheischt. Die Sitzbrettdistanz aber soll dem Schüler, auch bei normaler Sitzbrettiefe (-breite), die Möglichkeit gewähren, das Subsell bequem zu betreten und zu verlassen, vielleicht auch zu durchschreiten und darin zu stehen. Sie ist abhängig von der Lehnendistanz, ist durch deren hygienisches Übergewicht in der Weise begrenzt, daß die innere Sitzbrettkante das von der inneren Tischkante gefällte Lot mindestens fast erreichen muß. Andernfalls würde das Sitzbrett zu flach (zu schmal); es wird ohnehin schon schmal genug, da man es nur um ganz wenige Zentimeter über das Lot hinaus verbreitern darf, wenn der Schüler noch ausreichend bequem soll aus- und eintreten können; aufstehen kann er in einem Subsell richtigen Lehnenabstandes und gehöriger Sitzbrettiefe nicht, es sei denn in zusammengekauerter, also ganz unzulässiger Haltung. Er muß vielmehr, um zu stehen, neben den Sitz treten (was bei der festen Rettigbank, da es zugleich ein Herabtreten ist, sich auf die natürlichste und bequemste Art vollzieht, weniger bequem schon bei festen Mittelholmbänken), oder man muß den Sitz zurückschiebbar machen, so daß je nach der Größe der Schüler eine Minusdistanz von 8—12 cm entsteht (was nach heute ziemlich



allgemeinem Urteil am besten durch Pendelsitze erreicht wird). So gelangt man also zur veränderlichen Sitzbrettdistanz (leider meist Distanz schlechthin genannt). Die Möglichkeit, das notgedrungen etwas schmale Sitzbrett des festen Subsells wesentlich zu verbreitern, worauf zumeist auch wenig, vielleicht zu wenig Wert gelegt wird, gewährt sie nicht. Man erkennt hieraus, daß es sich heute bei den Ausdrücken Plus-, Minus- und Nulldistanz nur noch um sehr geringe Maßunterschiede handeln kann, die fast nur von der Tiefe (Breite) des Sitzbretts abhängen.[1]

Die Veränderlichkeit der Lehnendistanz verfolgt einen ganz anderen Zweck. Es wird behauptet, die feste Lehnendistanz könne die soeben an den hygienisch richtigen Lehnenabstand gestellten Forderungen nicht erfüllen: der für die Schreibstellung auf ca. 1/6 Körperlänge zu bemessende Lehnenabstand beenge den Schüler beim freien Zuhören, werde ihm zur Pein und Qual, oder wie man sich sonst in der Sache meist kräftig ausdrückt. Diese Ansicht, welche bei den Hygienikern neuerdings mehr Boden zu gewinnen scheint[2], führt selbstverständlich (da man für die Schreibstellung über 1/5 Körperlänge wohl nicht hinausgehen wird) zur Forderung des veränderlichen Lehnenabstandes, und das technische Mittel hierzu ist, da eine Beweglichkeit der Lehne selbst nicht in Betracht kommt[3], die der Tischplatte oder doch ihres Vorder-

---

[1] Mit Recht sagt daher Büsing in Wehmers Enzykl. Handbuch der Schulhygiene, 1904, S. 678: »In neuerer Zeit wird der festen Minusdistanz kaum noch Bedeutung beigelegt und meist Nulldistanz oder auch eine kleine Plusdistanz oder auch veränderliche Distanz: Plus-Minus-Distanz bevorzugt«.

[2] Vgl. z. B.: Eulenberg und Bach, Schulgesundheitslehre I, S. 299. Den festen Lehnenabstand dagegen befürwortet u. a. der Berliner Schularzt Dr. Otto Seydel in einem in der freien Vereinigung Berliner Schulärzte gehaltenen Vortrage (abgedruckt in der Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege, 1909, S. 649 ff.), der die hygienischen Anforderungen an eine Schulbank ebenso vorurteilsfrei wie maßvoll und klar erörtert.

[3] Von der Verstellbarkeit der Lehne bei sog. Universalbänken ist hier natürlich abzusehen; auch die vertikale Verstellbarkeit der Holscherschen Lehne gehört nicht hierher, wohl aber die freilich nur noch historisch interessante spätere Ausführung der Hippaufschen Bank, deren Sitzbrett bei seiner Vorwärtsbewegung die niedrige Kreuzlehne mitnimmt; dasselbe tut der bei Burgerstein und Netolitzky S. 154 abgebildete amerikanische Pendelsitz Millers, der zugleich den Übergang aus der aufrechten Rumpfhaltung in die Reklinationslage gestattet. Die einen Wechsel des Lehnenabstandes ermöglichende Lehne der Albis-Schulbank (Handbuch der Vereinigten Schulmöbelfabriken Stuttgart usw.) erfüllt den Sonderzweck Volksschulbänke auch für

teils, welche in mannigfaltigen, teilweise komplizierten Konstruktionen ausgeführt worden ist und die Techniker zu immer neuen Konstruktionen anregt. Bevorzugt ist heute wohl die Schwing- oder Schiebeplatte. Man begreift leicht, daß, wenn sie weit genug zurückgeschoben werden kann, sie eine nicht unwesentliche Vertiefung (Verbreiterung) des Sitzbretts zuläßt oder aber eine Sitzbrettdistanz ermöglicht, die das Aufstehen im Subsell gestattet; bei vorsichtigen Abmessungen lassen sich auch diese beiden Vorteile vereinen (wie u. a. bei der Pestalozzibank, die löblicherweise ein 25—28 cm breites Sitzbrett zeigt); damit wird der bewegliche Sitz, den man sonst wohl auch mit der beweglichen Tischplatte, namentlich den Klapptischen, kombiniert hat, entbehrlich, — ein Vorteil, den sich die Konstrukteure nicht haben entgehen lassen. Hierbei werden dann (da man diese Stehdistanz als zu weit erachtet für das freie Aufrechtsitzen[1]) gar drei Stationen für die Lehnendistanz gefordert: eine Minusdistanz für das Schreibsitzen von 2—3 cm, eine Plusdistanz für das Aufrechtsitzen von 2—3 cm und eine Plusdistanz für das Stehen von 8—12 cm. Dieser Forderung läßt sich durch eine Schiebeplatte mit entsprechenden Arretierungen leicht genug entsprechen.[2] Weniger leicht wird solche Reglementierung des Sitzens selbst überall durchführbar sein, am leichtesten wohl in Volksschulen, am wenigsten in den mittleren und oberen Klassen höherer Lehranstalten, in denen die Tätigkeiten des Schreibens, Lesens, Zuhörens sich zeitlich durchaus nicht scharf trennen lassen, was ich nirgends beachtet finde. Aber davon ganz abgesehen, die Forderung veränderlichen Lehnenabstandes ist als eine zwingende noch keineswegs allgemein anerkannt. Die Frage ist noch offen; man kann das bedauern, aber es ist so.

---

größere Fortbildungsschüler brauchbar zu machen, muß also hier ebenso außer Betracht bleiben wie andere Veränderungsmittel (halb oder ganz aufklappbares Fußbrett, ausziehbarer Mittelholm) gleicher Sonderbestimmung.

[1] »weil sonst die Arme, die dem aufgerichteten Oberkörper eine notwendige Stütze gewähren, nicht weit genug auf die zu weit entfernte Tischplatte gelegt werden können«, sagt JANKE in REINS Enzyklop. Handbuch der Pädagogik, 2. Aufl. 1908, Bd. VII, S. 902. Vgl. BAGINSKY-JANKE, Handbuch der Schulhygiene, S. 639.

[2] Vgl. die Albis-Schulbank mit Einschiebepulten und Feststellvorrichtung, Abbild. 71 des Handbuchs der Vereinigten Schulmöbelfabriken 1909, die mit einer derartigen Vorrichtung allerdings wieder die beregten Sonderzwecke verfolgt.



Der Schulbankkäufer ist also wieder einmal auf seine eigene Erwägung und Entscheidung angewiesen, und so viel ersieht er ja wohl aus dieser notgedrungen etwas umständlichen Erläuterung und Bewertung der veränderlichen Distanzen: 1. daß man ihm nun nicht mehr sagen darf, von den zwei Mitteln der Distanzerweiterung sei wegen seiner unleugbar größeren technischen Einfachheit der bewegliche Sitz der beweglichen Tischplatte überhaupt vorzuziehen; letztere zeigte sich uns jenem doch zu vielseitig überlegen, wird aber in vielen Ausführungen wieder dadurch etwas entwertet, daß die Bücher beim Einschieben der Platte nicht auf ihr liegen bleiben können; 2. wie zwingend er es einzuschätzen hat, wenn freundliche Berater ihm haarscharf demonstrieren: beim Schreiben braucht der Schüler eine Minusdistanz, für das Stehen in der Schulbank eine Plusdistanz, folglich muß die Schulbank eine veränderliche Distanz haben. Daß man auch bei Nulldistanz, sogar bei kleiner Plusdistanz einen lehnenfesten Schreibsitz haben kann, wofern man an die Sitztiefe nicht sehr hohe Anforderungen stellt, ist leicht zu erproben, und daß der Schüler zum Aufstehen aus einem Zweisitzer selbst bei 2 cm Minusdistanz tadellos heraustreten kann, wird bei einer derartigen Beweisführung übergangen. Jene sonnenklare Schlußfolgerung ist also hinfällig; sie ließe sich nur herleiten aus der Notwendigkeit, dem nur zuhörenden Schüler einen weiteren Lehnenabstand zu gewähren, als er für den schreibenden noch zulässig ist. Das Maß dieser Zulässigkeit steht aber nicht recht fest: wenn die einen (z. B. Daiber, Die Schreib- und Körperhaltungsfrage) nur 1 bis 2 cm Spielraum zwischen Brust und Tisch zulassen, so verlangen selbst die Anhänger der unveränderlichen Lehnendistanz nicht mehr als 4—5 cm, und dieses Plus ist schwerlich bedeutsam genug, um ein *Non possumus* zu rechtfertigen; fordert doch z. B. Janke, der allerdings a. g. O. S. 901 den engen Abstand Daibers bewillkommnet, gleichwohl ebenda S. 756 in seinem Artikel »Schreiben und Schrift«, daß die Brust des Schreibenden von der Tischkante ca. 3—5 cm entfernt bleibe! Es erübrigt also nur noch die Frage, ob dieser Spielraum von 4—5 cm beim Zuhören, wo er sich doch noch um mindestens 3 cm durch die Reklination bei hinterer Sitzlage erweitert, wirklich ein beengender ist; auf mehr als 7—11 cm kommt er bei Janke auch nicht, wie sich aus seinen Angaben leicht errechnen läßt. Kein Wunder also, daß eine Notwendigkeit veränderlicher Lehnendistanz noch



keineswegs allgemein anerkannt ist, nicht von allen Hygienikern und noch weniger von den maßgebenden Behörden. Man darf es doch den Ratsuchenden nicht vorenthalten, daß letztere sich, soweit überhaupt, fast ausnahmslos für die unveränderliche Distanz aussprechen, vereinzelt sie sogar vorgeschrieben haben. Mancher, der weiß, durch wieviele Siebe eine derartige Materie läuft, ehe eine Verfügung sich niederschlägt, möchte doch darauf einiges Gewicht legen, vielleicht sogar größeres, als auf das überzeugteste Votum eines Schulinspektors, meinethalben auch zweier. Wie sehr die Frage noch in der Schwebe ist, zeigt evident das bekannte Verhalten der preußischen Schulverwaltung.[1] Das Kultusministerium hatte die zur Allgemeinen Deutschen Hygiene-Ausstellung in Berlin 1883 eingesandten Subsellien begutachten lassen und die daran geknüpften Vorschläge — u. a.: zwar für mehrsitzige Bänke in Volksschulen, Sexta und Quinta eine »einfache, sichere und dauerhafte Einrichtung zum Verändern der Distanz zwischen Tisch und Bank« vorzuschreiben, im übrigen aber für die höheren Schulen bei verfügbarem Raum der Schulzimmer »die Beschaffung von zweisitzigen Bänken mit Zwischengängen« zu empfehlen, bei denen unveränderliche Distanz als »zulässig« bezeichnet wurde, — zunächst der Kgl. Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen zur Äußerung vorgelegt, und diese hatte sich »entschieden gegen die Zulassung von Subsellien mit unveränderlicher Distanz« ausgesprochen, selbst bei Zweisitzern, »weil die Forderung der veränderlichen Distanz eine prinzipielle Bedeutung habe.« Diesem medizinalen Gutachten hat indessen der Minister, nach Einfordern der mit festen zweisitzigen Bänken gemachten Erfahrungen und der darüber gewonnenen Anschauungen, nicht die Folge gegeben, jene Vorschläge seiner Kommissare zu desavouieren, vielmehr durch Erlaß vom 11. April 1888 den beteiligten Behörden das Votum betr. die Konstruktion der Schulbänke vom 21. März 1888 zur Kenntnisnahme und Erwägung bei Neuanschaffungen zugestellt, in dem es u. a. heißt: »Erlauben es die vorhandenen Mittel und der verfügbare Raum der Schulzimmer, so empfiehlt sich die Beschaffung von zweisitzigen Bänken mit Zwischengängen. Bei dieser Anordnung sind Bänke mit unveränderlicher Null- oder besser Minusdistanz

[1] Vgl. »*Zentralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen*«, 1888, S. 680—709.



anzuwenden, weil die Schüler alsdann beim Aufstehen in die Zwischengänge hinaustreten können.« Dieser verschiedentlich mißverstandene Erlaß ist noch heute in Kraft. Damit will ich die Frage selbst keineswegs als erledigt bezeichnen; das hat auch die Behörde nicht getan, und überdies, auch Behörden können irren, es können andere Verfügungen kommen. Aber strittig ist sie z. Z. doch noch, mag auch BURGERSTEIN, Zur Schulbankfrage, S. 66 sagen: »Über die hygienische Bedeutung der »Distanzveränderung« sind die Akten geschlossen«[1], — und die Entscheidung für veränderlichen oder festen Lehnenabstand ist demnach noch wahlfrei, und das wird sie vielleicht bleiben.

Meine persönliche Stellung in dieser Wahlfreiheit würde ich als belanglos nicht einmal andeuten, wenn ich nicht eine in diesem Zusammenhange sonst kaum beregte Erwägung damit zu verbinden hätte. Ich bin auf Grund nicht nur vieljähriger Erfahrung mit Rettigbänken, sondern auch nach eigenem unausgesetzten Gebrauch einer in verschiedener Neigung fixierbaren Kreuzlendenlehne eigener Konstruktion zu der Überzeugung gelangt, daß ein fester Lehnenabstand von fast $^1/_5$ Körperlänge nicht an sich der Bewegung einen zu geringen Spielraum bietet und das den Rettigbänken so oft vorgeworfene[2] Gefühl der Beengung beim Sitzen in Zuhörestellung hervorruft, sondern zu große Steilheit des Rückenlehnenteils, welche bei der Anlehnung keinen nennenswerten Wechsel der fast vertikalen Haltung mit nur labilem[3] Gleichgewicht des Rumpfes zuläßt. Wird aber die Lehne so gestaltet, daß der Sitzende je nach zeitweiliger Beschäftigung oder nach Bedürfnis eines Wechsels in der Haltung bald an der Kreuzlehne, namentlich beim Schreiben, die vordere Sitzlage einnehmen

---

[1] Er fährt fort: »und daher ist jedes sonst richtig dimensionierte Subsell mit »Distanz-« (Lehnenabstands-) Verwandlung jedem ohne solche a priori überlegen«. Das ist viel gesagt. Der die Schulbank sehr eingehend behandelnde Württembergische Min.-Erl. v. 5. Mai 1908, also neuesten Datums, will (§ 3 und § 24) nur drei und mehrsitzige Bänke mit beweglichen Teilen »zur Veränderung der Distanz« ausgestattet wissen, zweisitzige nur, »wenn sie nach Lage der örtlichen Verhältnisse eine mehrfache Verwendung finden sollen, z. B. für Fortbildungsunterricht, Zeichen- oder Handarbeitsunterricht«. § 15 wird »schwach $^1/_5$ der Körperlänge« als Lehnenabstand der Zweisitzer mit unbeweglichen Sitzen und Pulten gefordert.

[2] Anders z. B. Dr. MOSES-Mannheim in der *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege*, 1905, S. 758; vgl. auch Schularzt Dr. SEYDEL-Berlin, ebd. 1909, S 653.

[3] Vgl. Schularzt Dr. VEITH-Prag, ebd. 1902, S. 564.



kann, bald mit Hilfe des Lendenlehnenteils die labile aufrechte Haltung, etwa beim Lesen, bald an das stärker reklinierte Rückenlehnenteil sich ausgiebig zurücklehnen und so die ausruhsame hintere Sitzlage voll gewinnen kann, so fühlt er sich nach meiner Erfahrung nicht leicht beengt.

Man darf es uns Laien nicht verargen, wenn wir in solchen fachlichen Fragen, wie ungern auch immer, uns noch auf die eigene Erfahrung angewiesen fühlen: die Angaben der Sitztheoretiker und Hygieniker sind eben wirklich noch zu schwankend. Die Lehnendistanz bestimmen die einen auf durchschnittlich $^1/_6$—$^1/_5$ Körperlänge und lassen damit für das Schreibsitzen einen Spielraum zwischen Brust und Schreibplatte von ca. 5 cm zu; andere aber, z. B. EULENBERG und BACH, fordern für dieses geradezu nur Körperdicke, also einen Lehnenabstand von 14 % = ca. $^1/_7$ Körperlänge, und sogar ein und demselben Autor werden Ansätze für diese Distanz nachgewiesen, welche bis reichlich 15 cm variieren.[1]

(Fortsetzung folgt.)

[1] S. v. DOMITROVICH, Internat. Archiv für Schulhygiene, 1907, Heft 4 bzw. S. 46 der Sonderschrift »Grundsätze der Entwicklung der Schulbank und Kritik über die Behandlung der Schulbanksache« 1907.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 26. Oktober 1909 im Bürgersaal des Rathauses.

Vorsitzender: Herr BAGINSKY. Schriftführer: Herr BENDA.

»Die Zahnhygiene in den Schulen.«

Der Vortragende, Zahnarzt Dr. ERICH SCHMIDT, Generalsekretär des Deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in den Schulen, geht einleitend davon aus, daß die meisten Menschen von der Bedeutung des menschlichen Gebisses nur eine unklare Vorstellung haben. Er weist auf den engen Zusammenhang der Zähne mit dem gesamten Organismus hin und gibt kurz eine anatomische und physiologische Schilderung des Zahnes, wobei er die Wichtigkeit des Kauaktes für die Magenverdauung hervorhebt. Besonders unter den Schulkindern ist die Karies der Zähne eine weitverbreitete Erkrankung; und es ist statistisch nachgewiesen, daß etwa 95—99 % aller Schulkinder kariöse Zähne haben. Als Folgeerscheinung dieser Erkrankung sind Fistelbildung, angeschwollene Drüsen, Neigung zur Bleichsucht usw. beobachtet worden, die naturgemäß auf die Gesundheit der Kinder

schädigend einwirken. Durch die Zerstörung der Zähne wird aber besonders der Grund für die Weiterverbreitung der Infektionskrankheiten gelegt, hauptsächlich der Tuberkulose, worauf auch Prof. MÖLLER in einem Vortrage auf dem Internationalen medizinischen Kongreß nachdrücklich hingewiesen hat. Erkrankte Zähne sind geradezu menschliche Brutöfen pathogener Keime. Die Schulzahnkliniken stellen sich somit auch als ein wichtiges Mittel dar zur Bekämpfung der Tuberkulose. Als ein Beweis, in wie hohem Maße die Zahnpflege von der Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose geschätzt wird, kann die Tatsache gelten, daß diese Gesellschaft im Vorjahre dem Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Zahnkrankheiten 6000 Mark zugewendet hat. Frühzeitiges Füllen bringt die Karies der Zähne leicht zur Heilung, durch sachgemäßes Ausschaben der Krankheitsstoffe wird dem Prozeß eine Grenze gesetzt. Könnten alle Kinder in dieser Weise behandelt werden, so würde damit ein enormer Nutzen geschaffen werden; die Kinder würden durch bessere Ernährung, durch Vermeidung der Autoinfektion in einen besseren Gesundheitszustand gesetzt und andererseits für das ganze Volk die Gefahr der Infektionskrankheiten um ein ganz Bedeutendes herabgesetzt werden.

Das Deutsche Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen, das sich in diesem Jahre gebildet hat, ist bestrebt, die einzelnen Gemeinden zu veranlassen, Schulzahnkliniken einzurichten. In Berlin ist bereits die erste Zahnklinik seit Juli 1909 in Betrieb, eine zweite Klinik soll im Januar 1910 eröffnet werden. Von der Stadt Berlin ist zunächst nur eine größere Subvention in Aussicht gestellt worden, da die städtische Verwaltung wohl kaum verpflichtet ist, für die Kinder ihrer Bürger in ärztlicher Hinsicht zu sorgen, und der Betrieb der städtischen Schulzahnkliniken mindestens $^1/_4$ Million Mark jährlich Kosten erfordern würde. In der mustergültig eingerichteten Schulzahnklinik ist ein nur für diese Tätigkeit bestimmter Zahnarzt tätig. Weder die Behandlung der Schulkinder auf dem Wege der freien Arztwahl, noch die Errichtung einer großen Zentralklinik hat sich als durchführbar erwiesen. Die erste Klinik, die auch für andere Städte mustergültig sein soll, hat in den 82 Tagen ihres Bestehens schon sehr viel Gutes geleistet. Es wurden in ihr 2842 Extraktionen, 100 lokale Betäubungen, 220 Wurzelbehandlungen und 649 Füllungen ausgeführt. Nach Möglichkeit soll dahin gestrebt werden, die Kliniken in die Schulgebäude selbst zu verlegen. Die Schulzahnklinik gewährt eine wirkliche Planmäßigkeit in der Behandlung der Kinder. Dadurch, daß der Zahnarzt einen Teil der Schule bildet, wird ein Teil der Autorität auf ihn übertragen. Ein weiterer Vorteil des Zusammenhanges von Schulzahnklinik und Volksschule ist der, daß von der Schule auf die Kinder in erzieherischer Weise eingewirkt werden kann. Lesestücke, die sich mit diesem Gegenstande beschäftigen, sind in die Lesebücher aufgenommen und die Lehrer sind angewiesen worden, die Kinder auf den Wert der Zahnpflege hinzuweisen. Das sind die Vorbedingungen für die anschließende Zahnbehandlung. Der Schule steht kein Zwangsmittel in dieser Beziehung zur Verfügung.

Am rationellsten würde es sein, wenn der Staat ähnlich wie beim Impfzwange die Kinder zur Pflege ihrer Zähne anhalten könnte. Einen gelinden Zwang könnte jedoch die Schule ausüben, insofern sie die Aufnahme der Kinder in die Ferienkolonien von der Instandsetzung der Zähne abhängig machen würde. Auch eine pekuniäre Beisteuer in Höhe von 1 Mark jährlich könnte von den Eltern erhoben werden. Die Erhebung dieser Beisteuer könnte auch nur auf dem Wege der Schule erfolgen. Die Berliner Lehrerschaft, an ihrer Spitze die Schulräte Michaelis und Fischer, hat sich mit sehr großem Eifer in den Dienst der guten Sache gestellt, so daß zu hoffen steht, daß sie zum Wohle der Jugend auch noch weitere Mühen auf sich nehmen wird.

Herr Schuldirektor Prof. Kemsies befürwortet in seinem Korreferate die zahnärztliche Behandlung und Fürsorge auch für die Schüler der höheren Lehranstalten, da viele Eltern nicht die Mittel hätten, eine fortlaufende Behandlung ihrer Kinder bestreiten zu können. In einigen Städten wird bereits jetzt den Freischülern der höheren Lehranstalten unentgeltliche zahnärztliche Behandlung gewährt. Nach einer vom Redner an einer höheren Schule erhobenen Statistik steigt die Zahl der kranken Zähne von Sexta bis Untersekunda auf das Doppelte. Die tägliche Zahnreinigung war nur bei wenigen Schülern zur festen Gewohnheit geworden: in Sexta bei 31%, in Tertia bei 16%, in Untersekunda bei 20%. Etwa 30% reinigten die Zähne niemals, andere 30% nur sehr unregelmäßig. Erst die Schüler der oberen Klassen beginnen während der Entwicklungsjahre ihren Zähnen größere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Die rechtzeitige Behandlung allein reicht aber für die Gesunderhaltung der Zähne nicht aus, es muß vielmehr eine fortlaufende zahnärztliche Kontrolle der Schüler stattfinden. Zur Deckung der Kosten könnte vielleicht ein um 1 Mark erhöhtes Schulgeld erhoben werden. Die Schüler müssen im Unterrichte mit Bau, Verrichtung und den Krankheiten der Zähne bekannt gemacht, sowie über die Bedeutung der Zahn- und Mundhygiene aufgeklärt werden. Für die hygienischen Dinge muß ein bevorzugter Platz in der Schule gefordert werden. Die hierfür erforderliche Zeit wird sich leicht durch Beschneidung anderer, weniger wichtiger Unterrichtsgegenstände gewinnen lassen. Bereits in der Sexta sollte der Schüler im Anschluß an den zoologischen Unterricht die Zähne am Skelett des Menschen kennen lernen und die Beobachtungen über den Gebrauch der Zähne an sich selbst anstellen. In Obertertia und Sekunda muß alsdann das zahnkundliche Wissen erweitert werden; in der Sekunda der Realanstalten kann der Unterricht einen noch breiteren Raum einnehmen. Je wissenschaftlicher sich der Hygieneunterricht in den höheren Klassen gestaltet, um so fruchtbarer wird er den allgemeinen Erziehungszwecken und der Körperpflege dienen.

In der sich anschließenden Diskussion weist Rektor Hertel darauf hin, daß die Schulzahnkliniken wenig erreichen können, wenn nicht die Lehrerschaft ihre Autorität dahinter stelle. Darum ist auch



mit Recht die Verbindung der Klinik mit der Schule freudig zu begrüßen. Der Unterricht über Zahnpflege muß so gründlich als möglich sein, daneben dürfen gelegentliche Unterweisungen nicht fehlen, welche das große Prinzip der Gewöhnung im Auge haben. Herr Dr. LILIENTHAL wünscht die Gründe zu wissen, weshalb der Weg der freien Arztwahl nicht gangbar gewesen ist. Wenn die Untersuchung in der Schule stattfinden würde, so würden sich genug Zahnärzte finden, welche die Behandlung um einen geringen Preis übernehmen würden. Auch Herr Zahnarzt ERICH LAZARUS steht auf dem Standpunkte, daß die Errichtung von Schulzahnkliniken mit ihrer Massenbehandlung nicht der richtige Weg sei. Den Zahnärzten würde dadurch ein ungewöhnliches klinisches Material ohne weiteres entzogen. Herr Geheimrat BAGINSKY ist der Meinung, daß die Schüler durch die Farbendrucktafeln nur irre werden, und empfiehlt statt dessen die anatomischen Präparate zu demonstrieren und damit den Kindern wirklichen Anschauungsunterricht zu erteilen. Herr KLINK wendet dagegen ein, daß gerade beim Massenunterricht die Tafel gut verwendbar ist; auch könnte man für die Volksschule nicht die verhältnismäßig teueren anatomischen Präparate anschaffen. Herr Dr. KRONER verwirft den Gedanken, Schüler, deren Gebiß nicht in Ordnung ist, von der Aufnahme in die Ferienkolonie auszuschließen; er hält es für richtiger, die Kinder mehr in humaner Weise als auf autoritativem Wege zum Besuche der Schulzahnklinik zu veranlassen. Aus der weiteren Diskussion, an der sich noch Herr Stadtverordneter Zahnarzt Dr. RITTER und Herr Schulzahnarzt KIENTOPF beteiligen, geht noch hervor, daß zunächst nur diejenigen Kinder, welche über Zahnschmerzen klagen, der Schulzahnklinik überwiesen werden dürfen.

Schule und Alkohol.

Über obiges Thema berichtete Dr. med. STEINER auf der Landesversammlung des Vereins gegen Mißbrauch geistiger Getränke, Gruppe Baden, zu Karlsruhe. Seine Ausführungen gipfelten in vier Leitsätzen:

1. Es soll im Unterricht (am besten bei der Gesundheitspflege, die im Anschluß an die Anthropologie behandelt wird) auf die Wirkung geistiger Getränke hingewiesen werden, und zwar nicht nur in den Volksschulen, sondern auch in den höheren Schulen.

2. Die Lehrer sollen Gelegenheit haben, selbst in dieser hochwichtigen Frage gediegene Kenntnisse sich zu erwerben; für die badischen Volksschullehrerseminare ist ein derartiger Unterricht durch einen Arzt bereits angeordnet; für die Philologen wäre der Besuch einer entsprechenden Vorlesung an der Universität vorzuschreiben und Ferienkurse einzurichten. Es ist zu erhoffen, daß bei näherer Beschäftigung mit dem Problem manche Lehrer dazu kommen, auch durch das eigene Beispiel zu wirken.

3. Für die Veranstaltungen der Schule, besonders die Ausflüge, ist völlige Enthaltsamkeit von geistigen Getränken zu fordern, und



zwar auch für die Oberklassen der höheren Schulen; bei teilweisem Verbot erscheint sonst für die unteren Klassen das Trinken nur als Zeichen der Männlichkeit, das die jüngeren Schüler gern vorwegnehmen möchten.

4. Es ist zu prüfen, ob die abstinenten Schülerverbindungen — die, wie jede Schülervereinigung, ihre Bedenken haben mögen — nicht doch ohne Schaden für die Schule zu genehmigen wären.

(Gewiß ein bescheidener Wunsch angesichts der Tatsache, daß an vielen Schulen Kneipverbindungen — allerdings nur inoffiziell — geduldet sind!)

In der Diskussion, die sich recht lebhaft gestaltete, fanden die Ausführungen des Redners vielfache Bestätigung und Ergänzung. Oberschulrat ARMBRUSTER konnte in Aussicht stellen, daß bei der bevorstehenden Revision der Lehrpläne der höheren Schulen der Alkoholunterricht in Erwägung gezogen würde. Generalsekretär GONSER betonte, wie wichtig die Mitarbeit der Lehrer im Kampf gegen den Alkoholismus sei, mußte aber gleichzeitig hervorheben, daß gerade die Philologen außerordentlich schwer für die Sache zu gewinnen seien; er erhofft eine Besserung, wenn etwa die Alkoholfrage auf die Tagesordnung der Lehrerkonferenzen gesetzt würde, wie man auch bei den Geistlichen durch eine ähnliche Maßregel großen Erfolg erzielt habe. Letzteres wurde durch Prälat SCHMITTHENNER bestätigt. Der »*Wandervogel*«, der sich zur Aufgabe setzt, die Schuljugend an alkoholfreie Ausflüge zu gewöhnen, fand einen begeisterten und beredten Anwalt in Professor LEIMBACH-Heidelberg.

Man beschloß, auf Grund des Referats und der Ausführungen in der Diskussion dem Oberschulrat die Wünsche des Vereins vorzutragen. Prof. WERNER-Heidelberg.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Das Schulhaus. 1910. Nr. 2.

1. **Trinkbrunnen auf den Spielplätzen der Hamburger Volksschulen,** von Regierungsbaumeister M. MAYER. Mit 4 Abbildungen. Verfasser beschreibt zwei Modelle von Trinkbrunnen für Schulen, deren Einführung in Hamburger Volksschulen in Erwägung gezogen worden ist. Das eine Modell besteht aus einer auf vier Füßen ruhenden Schale, aus deren Mitte sich eine Säule mit vier Ausflußröhren erhebt. Zwischen diesen Ausflußröhren sind acht Pockholzpflöcke zum Auflegen der an Ketten befestigten Aluminiumbecher angebracht. Das andere Modell ist ein Trinkspringbrunnen mit sechs Strahlen. Die Probeausführung des letzteren hat sich in $1^1/_2$ jährigem Gebrauch bewährt; er verdient auch aus hygienischen Gründen den Vorzug vor dem ersteren.

2. **Realschule mit Progymnasium für die Stadt Kamenz i. Sa.** Architekten: Gebrüder Kiessling-Kötzschenbroda. Mit 7 Abbildungen. Die auf dem Gebiete des Schulbauwesens rühmlichst bekannten Architekten Gebrüder Kiessling haben für die Stadt Kamenz i. Sa. den Entwurf zu einer Realschule mit Progymnasium geliefert, der sich durch architektonische Schönheit und zweckmäßige Anordnung der Räume auszeichnet. Hervorzuheben sind besonders die vollständige Trennung der Hausmannswohnung vom Schulbetriebe, die bequeme und geschützte Verbindung des Schulgebäudes mit der Turnhalle und die Verteilung und zentrale Anordnung der Aborte in allen Geschossen neben dem Treppenhause. Das Schulgebäude enthält sechs Unterrichtszimmer für die Realschule für je 40 Schüler, drei Unterrichtszimmer für das Progymnasium für je 30 Schüler, Zimmer für den Unterricht im Gesang, in der Physik, Naturwissenschaft und Chemie, Zeichensaal, Sammlungszimmer, Direktor-, Warte- und Lehrerzimmer, je eine Bücherei für Lehrer und Schüler, Karzer, das Dienstzimmer des Hausmeisters und ein Aufenthaltszimmer für auswärtige Schüler. Als Fußbodenbelag wurden für die Unterrichtszimmer Linoleum auf Korkunterlage, für die Korridore Terrazzofußboden in Aussicht genommen. Zur Erwärmung der den Schulzwecken dienenden Räume und Nebenräume, Korridore usw. wurde Einrichtung einer Niederdruckdampfheizung geplant. Die Aborte sollen als Reihenaborte mit Sammelspülung ausgeführt werden. Die Bausumme beträgt 270 000 Mark ausschließlich der Einebnung des Geländes, Beschleusung, Einfriedung, sowie der Subsellien und Lehrmittel.

3. **Altes und Neues von Schulaborten.** Mit 3 Abbildungen. Besprechung einer in der »*Zeitschr. für Schulgesundheitspfl.*« unter dieser Überschrift erschienenen Arbeit des Stadtbauinspektors Uhlig-Dortmund.

4. **Die Heizungs- und Lüftungsanlage in der Herderschule zu Charlottenburg,** von Stadtbauinspektor Mayer. Mit 6 Abbildungen. Ausführliche Beschreibung der von der Firma E. Kelling-Berlin für die neuerbaute Herderschule in Charlottenburg entworfenen und ausgeführten Heizungs- und Lüftungsanlage.

5. **Über die Anwendung der Elektrizität im neuzeitlichen Schulbetriebe.** II. Mit Abbildung. Es wird eine vom Fabrikanten Kohler-Neustadt (Schwarzwald) erfundene und in den Handel gebrachte elektrische Vorrichtung beschrieben, die es ermöglicht, Uhren automatisch aufzuziehen. Die Konstruktion hat sich bereits in einer großen Anzahl von Schulen bewährt und ist geeignet, den Schuldiener zu entlasten.

6. **Versenkbare Reckständer,** von Stadtbauinspektor Winterstein. Mit Abbildung. Beschreibung eines neuen Reckständers, der in den Fußboden versenkt werden kann. Da er mit Gegengewichten versehen ist, kann er leicht gehoben werden. Ist er heruntergelassen, so wird das Loch im Fußboden durch eine von demselben Holz wie der Fußboden hergestellte Platte verschlossen.

7. **Technisches. Spülapparat Pneumos für Einzelaborte.** Mit Abbildung. Beschreibung eines neuen von der Firma Kohler in Neustadt (Schwarzwald) konstruierten Spülapparates für Einzelaborte, bei dem die Anwendung von Zugketten vermieden ist. Die im Heber unter Überdruck stehende Luft wird durch einen leichten Fingerdruck auf einen Druckknopf zum Entweichen gebracht; das über dem Heberfallrohr stehende Wasser stürzt sofort in dieses Rohr, wodurch der Heber sehr schnell die ganze Füllung entleert.

Dr. ZIBELL-Hannover.

Vierteljahrsschrift für körperliche Erziehung.

V. Jahrgang. Zweites Heft.

1. **Ist eine Vermehrung der körperlichen Übungen notwendig?** von Prof. Dr. FERD. HUEPPE-Prag. Er begründet die Forderung, daß jedem Schüler täglich zwei Stunden der körperlichen Ertüchtigung zu Gebote stehen müssen. Wöchentlich zwei Turnstunden und zwei Spielstunden (die auch noch nicht einmal an allen deutschen Anstalten angesetzt sind! D. Ref.) sind das Minimum, welches eine Schule der angestrengten Sitztätigkeit entgegensetzen muß.

2. **Der Gesundheitszustand der Schüler zu Beginn und nach Abschluß ihrer Schultätigkeit,** von Dr. J. ZAPPERT-Wien. Die große Zahl von Schulkrankheiten vermindert sich in denjenigen Anstalten, welche der körperlichen Erziehung der Jugend mehr Aufmerksamkeit zuwenden. Körperliche Bewegung ist allein imstande, die Schäden der Schultätigkeit zu verringern.

3. **Die jüngsten Neuerungen Österreichs auf dem Gebiete der Schulgesundheitspflege,** von Dr. V. PIMMER. Der Londoner Schulhygienekongreß hat für Österreichs Schulbauwesen bemerkenswerte Forschritte gezeitigt. Bedeutungsvoll ist das Vorgehen des Stadtbauamtes zur Vergrößerung der Fensterflächen, durch welches die Fensterwände der Schulzimmer in eine einzige Glasfläche verwandelt werden. Nur durch schmale Eisenbetonpfeiler von je 30 cm Breite wird eine Gliederung und Stütze hergestellt. Die Lüftung neuerer Schulbauten geschieht durch zweckmäßige Schiebefenster. Auch der erste Dachspielplatz ist angelegt worden. Der klappernden SCHLIMPschen Pendelbank will man in den Wiener Schulen den Abschied geben. Großartige Schulbauten mit einer höchst modernen Schulzahnklinik werden durch die Initiative des Großindustriellen A. KRUPP in Berndorf errichtet.

FRIEDRICH LORENTZ-Berlin.

Zeitschrift für Kinderforschung.

XV. Jahrgang. Heft 4. (Januarheft.)

1. **Über 22 Gehirnoperationen mittels Balkenstiches gegen Wasserkopf und Hirngeschwulst.** (Bericht nach einem Vortrage in der Vereinsversammlung der mitteldeutschen Psychiater und Neurologen. Jena, 24. Oktober 1909.) Von Prof. G. AUTON-Halle a. S.



Die Operation bezweckt die bei Wasseransammlungen und Geschwülsten im Gehirn gestörte freie Kommunikation zwischen Hirnventrikel und Subduralraum wiederherzustellen. Die Bedeutung der Operation für die Patienten beruht vor allen Dingen in einer bedeutenden Besserung des Allgemeinbefindens; Schmerz, Schwindel und Erbrechen lassen nach. Bei Hirntumoren kann die Operation aber auch von großem diagnostischen Wert sein und weiterhin vermag sie durch Beseitigung der Stauung und Hyperämie der Sehnerven die Erblindungsgefahr hinauszuschieben.

2. **Lüge und Ohrfeige.** Eine Studie auf dem Gebiete der psychologischen Kinderforschung und der Heilpädagogik von KUHN-KELLY, Präsident und Kinderinspektor der gemeinnützigen Gesellschaft der Stadt St. Gallen. (Schluß.)

Eine von tiefem psychologischen und pädagogischem Verständnis zeugende Abhandlung, die den Gründen der Lügenhaftigkeit des Kindes nachgehend eine Methode zur Lösung dieses schwierigen Erziehungsproblems angibt, welche ausschließlich mit ethischen Werten arbeitet und damit sicherer und leichter zum Ziel zu kommen glaubt, als mit der immer noch so beliebten Prügelpädagogik.

3. **Welche Klassen unter den Ausnahmekindern können ohne Abschluß von der Gesellschaft erzogen werden?** Von Dr. päd. MAXIMILIAN P. E. GROSSMANN-Plainfield, N. J. Um diese Frage leichter beantworten zu können, hat sich Verfasser bemüht, die Kinder je nach ihrer körperlichen oder psychischen Besonderheit in eine wissenschaftliche Klassifizierung hineinzubringen. Diese Gruppierung hat er in Form eines Diagramms angelegt, das den Umkreis der menschlichen Gesellschaft darstellen soll. Im Mittelpunkt steht das normale Kind unserer Zeit, um das herum sich die »Ausnahmekinder« gruppieren, die je nach dem Grad der Abweichung von der Norm in verschiedene (durch konzentrierte Kreise dargestellte) Klassen eingeteilt sind. Er unterscheidet normale, subnormale und anormale Kinder. Letztere fallen bereits aus dem Kreis der menschlichen Gesellschaft heraus. Sie sind die antisozialen bzw. sozial unbrauchbaren Elemente, die von der übrigen menschlichen Gesellschaft abgesondert in besonderen Anstalten erzogen werden müssen.

In den »*Mitteilungen*« berichtet TRÜPER über die von Amtsgerichtsrat LANDSBERG organisierten Ausschüsse für Jugendfürsorge im Amtsgerichtsbezirk Lennep, denen er eine vorbildliche Bedeutung beilegt. Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Die Hilfsschule. 1910. Heft 2.

1. **„Geistig Abnorme im Rechtsleben“**, von Dr. SCHOENBERNER-Berlin. An der Hand der geltenden Gesetzesbestimmungen schildert Verfasser, in welcher Weise sich die Stellung der geistig Zurückgebliebenen im Rechtsleben unterscheidet von der anderer Menschen mit normalen Geisteskräften. Die eingehende Schilderung aller Bestimmungen des bürgerlichen Gesetzbuches, des Strafgesetz-



buches, der Straf- und Zivilprozeßordnung kann im Rahmen eines kurzen Referates nicht wiedergegeben werden. Jeder Lehrer und Arzt, der sich mit geistig zurückgebliebenen Kindern beschäftigt, wird durch die Lektüre des Aufsatzes gut orientiert.

2. **Warum ist auch in Stettin das sechsstufige Hilfsschulsystem dem vierstufigen entschieden vorzuziehen?** Von HERMANN LESCHKE-Stettin. Die Ausführungen enthalten eine Entgegnung auf den in Nr. 11 der »Hilfsschule« erschienenen Aufsatz von MAX WETZEL-Stettin, über: »Welches Hilfsschulsystem dürfte den Stettiner Verhältnissen entsprechen?« Es werden zunächst aus der Literatur namhafte Fachmänner herangezogen, welche sich dafür erklärten, »daß die Organisation einer Hilfsschule dann ihr Ideal erreicht, wenn sie möglichst eine zentrale Lage hat und die Mutterschule zu einem sechsstufigen System ausgebaut ist. Nicht nur aus psychologischen und pädagogischen, sondern auch aus sozialen und finanziellen Gründen sei«, so schließt der Verfasser, »darum auch in Stettin das sechsstufige System dem drei- und vierstufigen entschieden vorzuziehen.«

3. **Bericht über den Verlauf des ersten heilpädagogischen Kursus für Hilfsschullehrer der Königl. Regierung zu Düsseldorf.** Die Königl. Regierung zu Düsseldorf hat einen dreiwöchigen heilpädagogischen Kursus für Hilfsschullehrer im Oktober v. J. abgehalten. Es nahmen daran teil 25 Lehrer und 5 Lehrerinnen. Diesem Kursus sollen weitere folgen, so daß mit der Zeit »in allen Schulgemeinden im Hilfsschulwesen erfahrene Lehrkräfte« vorhanden sind. Leiter des Kursus war Rektor HORRIX-Düsseldorf. Bei Eröffnung verbreitete er sich in großen Zügen über die geschichtliche Entwicklung der verschiedenen heilpädagogischen Einrichtungen und Bestrebungen, dabei betonend, daß die Ausbildung der Lehrer und Lehrerinnen in der Heilpädagogik eine notwendige Forderung sei; im Seminar schon habe sie zu beginnen. Im Mittelpunkte des Kursus standen Musterlektionen an der Düsseldorfer Hilfsschule und zwar in der Unter-, Mittel- und Oberstufe. Die Teilnehmer lernten so das eigenartige Schülermaterial durch eigne Anschauung beobachten und seine körperlichen und geistigen Mängel und deren praktische Behandlung kennen. Geheimrat Dr. PERETTI, Direktor der Provinzialheil- und Pflegeanstalt Grafenberg, führte durch Vorträge ein in die Kenntnis des Gehirns und Nervensystems mit ihren Funktionen und der Erscheinungen der abnormen Psyche. Kreisarzt, Medizinalrat Dr. HOFACKER behandelte sodann die vielfach mit dem Schwachsinn verbundenen körperlichen Gebrechen sowie dei hygienischen Maßnahmen in der Hilfsschule. Die heilpädagogischen Unterweisungen über Erziehungs- und Unterrichtsgrundsätze, Lehr- und Stundenplan, Methodik, Organisation, Fürsorge, Sprachheillehre usw. hatte der Leiter des Kursus, Rektor HORRIX, übernommen. Den Handfertigkeitsunterricht im Modellieren erteilte Hilfsschullehrer GEUEN. Der Idiotenanstalt in Huttrop wurde ein Besuch abgestattet, wobei die Anstaltsärzte Sanitätsrat Dr. MERSCHEIM und Dr. KLEE-



FISCH die Kursisten an der Hand von Demonstrationen mit den verschiedensten Typen geistiger Anormalität bekannt machten. Die Lehrerinnen EHRHARDT und BLOEM zeigten weiter beim Besuche der Düsseldorfer orthopädischen Kurse den Stufengang der Übungen. Für schwerhörige Kinder hielt HORRIX einen Seh-Hörkursus ab zum Ablesen des Gesprochenen vom Munde. Durch derartige Kurse sollen Wege gefunden werden, für die schwachbegabten Kinder auch auf dem Lande entsprechende Fürsorge zu treffen.

Formular zu Berichten an die Ersatzkommission, von KIELHORN. Es wird ein Schema zu Berichten an die Ersatzkommissionen veröffentlicht, welches vom preußischen Kriegsminister begutachtet und als geeignet bezeichnet worden ist. Folgendes:

Bericht über . . . ., geb. . . . . . zu . . . ., Kreis . . . . Sohn . . . . d. . . . Wohnung . . . ., Schüler der Hilfsschule zu . . . . von . . . . bis . . . . Abstammung und häusliche Verhältnisse; körperliche und geistige Entwicklung im allgemeinen; besondere Krankheiten, Fehler usw., Schulleistungen beim Abgange in Religion: Lesen: Schreiben: Rechnen: Merkfähigkeit: Selbständigkeit im Denken und Handeln: Gedächtnis: Charaktereigenschaften.

Ergebnis der Musterung und Aushebung mit Zeitangabe	Eingestellt zum aktiven Dienst im Heere oder in der Marine, als Ökonomiehandwerker oder Krankenwärter			Bemerkungen
	Truppenteil	Garnison	Zeit	

Ort und Datum nebst Unterschrift des Schulleiters und Schularztes.

An die Ersatzkommission

. . . .

Als Verbandsthema ist auf vielfachen Wunsch zwecks Beratung in den Unterverbänden zur Diskussion gestellt worden: »Der Werk- und Arbeitsunterricht in der Hilfsschule.«

Aus dem übrigen Inhalt sei noch erwähnt:

In Magdeburg beschlossen die städtischen Behörden die Gründung eines Jugendfürsorgeamtes. Leiter desselben wurde der an der dortigen Hilfsschule wirkende Lehrer W. BUSCH mit 5000 Mark Anfangsgehalt.

In Berlin wurden bei der im November 1909 abgehaltenen Prüfung für Rektoren in der mündlichen Prüfung folgende Themen gestellt: Psychopathologie, Zwangsdenken, Epilepsie, Schwachsinn, Halluzination, Melancholie.

In Wien erschien eine vom österreichischen Vereine »Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptische« herausgegebene Zeitschrift unter dem Titel »*Heilpädagogische Schul- und Elternzeitschrift.*« Schriftleiter sind ERNST LORENZ-Wien, Dr. LAZAR-Wien und PULZER-Graz.

G. BÜTTNER-Worms.

Heilpädagogische Schul- und Elternzeitung.

Erster Jahrgang 1910. Januar- und Februarheft.

Schriftleiter: E. LORENZ, Dr. E. LAZAR und F. PULZER.

Wien I, Verlag H. KIRSCH, Singerstraße 7.

1. **Was wir wollen.** Seit einer Reihe von Jahren ist eine kleine Schar von Menschen bemüht, das Interesse der breiten Öffentlichkeit und der Behörden für die geistig Zurückgebliebenen in Österreich zu wecken, das Mitleid für diese unglücklichen Geschöpfe zu erregen und die Mitwelt zur Hilfeleistung zu gewinnen. Diese Bemühungen sind auch zum Teil von Erfolg gewesen. Trotzdem ist das Los der Schwachen noch immer ein recht trauriges. Die »H. Sch.- u. E.-Z.« soll sich deshalb tatkräftigst dafür einsetzen, daß auch in Österreich immer mehr Einrichtungen zum Wohle der Schwachen — wie solche in großer Anzahl in der Schweiz und im Deutschen Reiche längst bestehen — geschaffen werden. Die Blätter sollen ferner dem Lehrer das Studium der Heilpädagogik in jeder Hinsicht erleichtern und die Ausgestaltung der betreffenden Institute sowie dieses Spezialunterrichtes zu fördern suchen. Die Zeitschrift will sich nicht bloß mit der pädagogischen, sondern auch mit der ärztlichen Behandlung der geistig Schwachen befassen. Daneben soll aber auch den Eltern in ihren Nöten Rat erteilt werden, wie man zurückgebliebene Kinder behandelt, beschäftigt und erzieht. In erster Linie wird österreichischen Gelehrten und Fachleuten Gelegenheit geboten, die Ergebnisse ihrer Arbeit und Forschung allen beteiligten Kreisen bekannt zu geben.

2. **Die Ausgestaltung der österreichischen Volksschule zugunsten der vom Schicksale ungünstig bedachten Kinder,** von k. Rat A. FELLNER. Erörtert die Wege zur Erreichung dieser Forderung: Schulwerkstätten, Koch- und Flickschulen, Knaben- und Mädchenhorte, Bekleiden armer Kinder, Hilfsklasse für alle Arten abnormer Kinder usw. Insbesondere wird auch der Differenzierung der Schüler im Sinne des Mannheimer Schulsystems das Wort geredet. Daß in Österreich noch viel getan werden muß, beweist unter anderem der Umstand, daß für die Tausende von schwachsinnigen Kindern in den Volksschulen Wiens bis jetzt nur eine einzige Hilfsschule besteht. Ein Hindernis bildet § 59 des Reichsvolksschulgesetzes, der der Landesgesetzgebung die Pflicht auferlegt, für die nicht vollsinnigen Kinder zu sorgen; die Landesverwaltung glaubt nun, nur für die bildungsunfähigen sorgen zu müssen, während die bildungsfähigen den Gemeinden als Schulerhaltern zufallen. Infolgedessen ist nun zwischen Land und Gemeinde ein Kompetenzstreit ausgebrochen, dessen Opfer bis jetzt die geistesschwachen Kinder bilden.

3. **Die Hilfsschule als Schule des Pädagogen,** von Prof. Dr. E. MARTINAK. Es wird darauf hingewiesen, daß sowohl die Psychologie des normalen Geisteslebens als auch die Normalpädagogik selbst aus der Psychopathologie und der Hilfsschule reichen Nutzen ziehen können, ein Umstand, der im allgemeinen noch nicht genügende Berücksichtigung erfährt.



4. **An die Eltern schwachsinniger Kinder.** Offener Brief von Prinzessin E. AUERSPERG. Recht beherzigenswerte Worte einer um das Gebiet hochverdienten Dame, die mit Recht hervorheben, daß vielen Eltern Verständnis für das Seelenleben sowie für die Schulung und Behandlung ihrer geistesschwachen Kinder vollständig abgeht, und daß es dringend notwendig erscheint, nicht nur den letzteren, sondern auch ersteren mit Rat und Tat beizustehen, daß sie die in Anstalt und Schule zu beginnende und später abgeschlossene Behandlung mit Interesse begleiten, da eben die Eltern niemals von der Beteiligung an der Erziehung ihrer Sprößlinge gänzlich ausgeschaltet werden dürfen. Der heute nach Ersatzerziehung so laut werdende Ruf hat zweifellos seine Berechtigung, aber man übertreibe dieselbe nicht, der gegebene Weg ist: die Familienerziehung.

5. **Wie man die Sprechlust bei Kindern fördern kann,** von L. MIKLAS. Gibt Anweisung, wie man, nachdem die Gebrechen durch einen Spezialarzt festgestellt sind, durch vielfache, leicht auszuführende Übungen die Kinder zum Sprechen bringen kann.

6. **Kindercharakteristiken.** An dieser Stelle werden Typen geistig abnormer Kinder geschildert, die ein besonderes Interesse beanspruchen.

7. **Die Organisation der Hilfsschulen in der Landeshauptstadt Graz,** von Stadtschulinspektor GÖRI. In Graz bestehen derzeit zwölf Hilfsklassen mit 220 Kindern.

8. **Programm der vierten Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge in Wien.** Zwölf Vorträge.

9. **Aus der Gedankenwelt unserer Kinder.**

10. **Verschiedene Nachrichten.**

11. **Aus dem Gerichtssaal.** Bringt die Schicksale jener geistig minderwertigen Kinder, die als Angeklagte vor dem Strafrichter erscheinen.

M. KIRMSSE Idstein i. T.

Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger.

XXX. Jahrgang. Nr. 1.

Zur Frage der Schülerselbstmorde, von Dr. MELTZER-Waldheim. Der Aufsatz hält sich streng an die Ausführungen EULENBURGS »über Schülerselbstmorde«, der mancherlei Ursachen hierfür angibt und entsprechende Prophylaxen anrät.

Gedenkblätter. III. Pfarrer Adolf Ritter, von M. KIRMSSE-Heidelberg. Ein Nachruf dem um die Schwachsinnigenerziehung sehr verdienten schweizerischen Pfarrer RITTER.

Mitteilungen; Literatur; Lehr- und Lernmittel.

W. STADELMANN-Dresden.

Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene.

11. Jahrgang. Heft 1.

Mit dem Beginn des 11. Jahrgangs ist die vorliegende Zeitschrift in den Verlag von Quelle & Meyer in Leipzig übergegangen

und hat auch andere Herausgeber gefunden. Die Schriftleitung liegt jetzt in den Händen der Herren Dr. BRAHN, Dr. DEUCHLER und SCHEIBNER, die sämtlich in Leipzig wohnen. Es soll nun monatlich ein Heft erscheinen, der Abonnementspreis beträgt pro Jahr nach wie vor 10 Mark. Das erste Heft zeichnet sich durch außerordentliche Reichhaltigkeit und gute Ausstattung vorteilhaft aus. In einem einleitenden Artikel entwickeln Herausgeber und Verleger das Programm der Zeitschrift und geben auch Aufschluß über die Arbeitsgebiete und über redaktionelle und geschäftliche Angelegenheiten.

1. **Logik und Psychologie**, von Prof. Dr. WUNDT-Leipzig. Der weithin bekannte Psychologe gelangt auf Grund seiner äußerst interessanten Erörterungen zu folgenden beachtenswerten Forderungen: »1. Projiziere deine logische Reflexion über die seelischen Erscheinungen in diese selbst, ordne sie außerdem so viel als möglich nach den von der syllogistischen Subsumtionslogik und von der philosophischen Dialektik aufgestellten Prinzipien, — und dann nimm an, daß die so gewonnenen logischen Verallgemeinerungen zugleich empirische Gesetze des Seelenlebens seien. 2. Halte dich ausschließlich an die Bewußtseinsvorgänge selbst, die, um sie gegen die trügerischen Einflüsse einer ungeregelten Selbstbeobachtung sicher zu stellen, durch die experimentelle Analyse der Erscheinungen in ihren wechselseitigen Beziehungen fixiert werden müssen. Laß keine Gesetze oder Prinzipien gelten, die nicht unmittelbar aus den Erscheinungen abstrahiert sind. Insbesondere nimm diesen Standpunkt Vorgängen gegenüber ein, die dem Gebiet des logischen Denkens angehören. Statt die in der Philosophie ausgebildeten logischen Formen auf das natürliche Bewußtsein zu übertragen, suche vielmehr an der Hand der von der logischen Kultur des Denkens noch unbeeinflußt gebliebenen psychischen Entwicklung des Kindes sowie der ursprünglichen Formen der Sprache und anderer Ausdrucksbewegungen die Vorstufen und die wirkliche Entwicklung des logischen Denkens aufzufinden.« Demnach dürfte nach des Verfassers Ansicht für die pädagogische Psychologie, die sich von der Last der logischen Vorurteile der Vergangenheit befreien soll, es eine der wichtigsten, aber auch eine der schwierigsten Zukunftsaufgaben sein, der individuellen und der sozialen Pädagogik die Wege zu zeigen, auf denen sie zur Überwindung der so lange Zeit von der Psychologie selbst genährten Vorurteile eines einseitigen Intellektualismus gelangen kann.

2. **Analyse der Arbeitskurve**, von Dr. SPECHT-München. An mehreren Beispielen aus eigens zu diesem Zwecke angestellten Versuchen weist der Verfasser die Wirkung verschiedener Arbeitspausen nach und zeigt hierbei, welche Faktoren und Momente nachteilig, und welche günstig auf die Arbeitsleistung einzuwirken vermögen. Er fordert in seinen weiteren Ausführungen zu Nachprüfungen auf und hebt hervor, daß man alsdann in der Lage sein wird, zu entscheiden, ob die Wirkung langer Arbeitspausen auch eine gesetzmäßige ist, wann sie einsetzt, und welche pädagogische Bedeutung ihr zuerkannt werden dürfte.

3. **Unterricht und Interesse,** von Dr. MÜNCH-Berlin. Der Verfasser entwickelt darin zunächst seine Ansichten über die verschiedenen Seiten des Interesses und zeigt auch, wie verschiedenartig sich dieses bei den Geschlechtern und bei den verschiedenen Altersstufen äußert. Er spricht dann von der Bedeutung des Interesses für Erziehung und Unterricht und gibt zum Schlusse Andeutungen und Anweisungen zur Weckung und Pflege eines allseitigen Interesses.

4. **Erfahrungen über die Stellung der Schulkinder zur religiösen Tradition,** von HENSELING-Leipzig. Nachdem der Autor seine Forderungen über die Reform des Religionsunterrichts in zwei grundlegenden Hauptsätzen aufgestellt hat, gibt er an der Hand von ausführlichen Beispielen ein deutliches Bild von dem Standpunkte der Kinder zur religiösen Tradition. Die Beispiele sind auf Grund stenographischer Aufzeichnungen während des Unterrichts gewonnen und sollen den Blick nur auf einzelne wichtige Faktoren der religiösen Tradition lenken. Die weitere Führung des Unterrichts auf der durch die herangezogenen Beispiele gewonnenen psychologischen Grundlage wird nicht ausführlich angegeben, sondern nur angedeutet. Der Verfasser betont aber ausdrücklich, daß das allererste und notwendigste Stück einer Reform unseres heutigen Religionsunterrichts das wäre, eine geistige Gesamthaltung des Unterrichts herbeizuführen, bei der es lebendig würde und auch zum Ausdruck käme, wie die Geister der Kinder selber mit ihrem Fühlen, Denken und Wollen zu den Dingen stehen.

5. **Zur Klassifikation des infantilen Schwachsinns,** von Dr. HELLER-Wien. Der Verfasser bespricht verschiedene Grundlagen für die Einteilung der geistigen Schwäche und unterzieht dieselben einer kurzen aber sachlichen Kritik. Hierauf entwickelt er seine Ansichten über diesen Gegenstand und gibt zum Schlusse noch einzelne Bemerkungen und Direktiven für allgemein heilpädagogische Zwecke, wobei er auch mehrere beachtenswerte didaktische Forderungen aufstellt.

Der Anhang des Heftes bringt kleine Beiträge verschiedenen Inhalts, Mitteilungen und einen Literaturüberblick. Wir erhalten an dieser Stelle zunächst einen kurzen Bericht über den sechsten internationalen Kongreß für Psychologie, der vom 4. bis zum 6. August v. Js. seine Versammlung zu Genf abhielt. Dann folgen einige Mitteilungen über das Institut für angewandte Psychologie und psychologische Sammelforschung zu Neubabelsberg bei Berlin und über das Institut für experimentelle Pädagogik und Psychologie zu Leipzig. Den Schluß macht der Literaturbericht, der dieses Mal wegen Raummangels ziemlich kurz ausgefallen ist. Besprechung haben folgende Schriften gefunden: 1. DENZER, Schaffen und Lernen, 2. BÜRKNER, Kindliche Verzierungskunst und 3. GANSBERG, Produktive Arbeit.

FRANZ FRENZEL-Stolp i. Pom.



Kleinere Mitteilungen.

Der 39. Jahresbericht über das Medizinalwesen im Königreich Sachsen auf das Jahr 1907, erstattet vom Kgl. Landes-Medizinal-Kollegium, der ein vertrauenerweckendes Zeugnis ablegt von der Fürsorge der sanitären Organe, enthält auch für Schulhygieniker viel Interessantes. Im Berichtjahre wurden von den Kgl. Bezirksärzten über 30 Bauplätze für neue Schulhäuser besichtigt, gegen 80 Pläne für Neu- und Umbaue begutachtet und mehr als 50 neuerrichtete oder umgeänderte Schulgebäude auf ihre Beziehbarkeit geprüft. Mit Recht werden Bedenken erhoben gegen zu große Schulkasernen, bei denen Grundstücksareal, Eingänge, Treppen und Flure nicht der Schülerzahl entsprechend wachsen. Wenn trotz der vorzüglichen Vorschriften über Bau und Einrichtung der Schulen von 1873 in der Praxis immer noch recht unerquickliche Verhältnisse in alten Schulgebäuden durch die bezirksärztlichen Revisionen aufgedeckt werden, so ist nach Ansicht des Referenten nur Abhilfe zu schaffen, wenn man die Lehrer und die Schulaufsichtsbeamten mit der Handhabung und Beurteilung der schulhygienischen Verhältnisse vertraut macht und den Schularzt gründlich heranzieht.

In die Trinkwasserversorgung für Schulen ist durch eine Verordnung vom 25. Januar 1907 ein neuer Zug gekommen. Der Bezirksarzt hat mindestens alle drei Jahre die öffentlichen Wasserversorgungsanlagen, zu denen auch Schulbrunnen gehören, einer gründlichen Prüfung zu unterziehen. In einem Bezirke waren von 97 Schulbrunnen nur 64 im allgemeinen brauchbar. Aus Anlaß des epidemischen Auftretens von Magen- und Darmkatarrhen in einer Bautzner Anstalt wurde bei einer Wasseruntersuchung von der Kgl. Zentralstelle für öffentliche Gesundheitspflege (RENK) in Dresden Bacterium coli in reicher Zahl festgestellt. Bei einer anderen Leitung drang die Jauche durch die undichten Muffen in die Tonröhren ein. In Dresden hat man der Krenothrixplage in der Tolkewitzer Wasserleitung durch das NOWOTNYsche Reinigungsverfahren gesteuert, indem man diese alles verwuchernden Fadenpilze durch kraftvolles Bearbeiten mit Kugelhämmern, Stahldraht und härtesten Borstenbürsten mechanisch beseitigt. Trotz der Kostspieligkeit ist eine Dauerwirkung nicht zu erzielen.

Wenn im allgemeinen die Anwendung staubbindender Öle auf den Fußböden als zweckmäßig anerkannt wird, hat Chemnitz in Turnhallen wegen der durch das Ölen entstehenden Glätte mit gutem Erfolg den tragbaren Sprayapparat von STICH-Leipzig verwendet, der durch eine Handpumpe Wasser so verstäubt, daß der Keimgehalt der Luft in sechs Minuten auf ein Drittel sinkt und die Luftwärme

merkbar herabgesetzt wird (70 M.). Erfreulicherweise macht die Einführung rationeller Turnkleidung für Mädchen gute Fortschritte; die Leipziger Schulärzte finden dankenswerte Helfer in den »Schnürtafeln« von THIERSCH (Verlag von Wachsmuth in Leipzig). Wenn auch wie allerorts die Schulärzte klagen, daß viele Eltern ihren Anregungen nicht Folge leisten, so erblicken sie schon einen großen Erfolg in der Tatsache, die Aufmerksamkeit in diesen Fällen auf bisher verdeckte Leiden hingelenkt zu haben. Der Untersuchung der neueintretenden Volksschüler geht gewöhnlich eine Prüfung der Sinne durch die Lehrer voraus; der Freiberger Bezirksarzt konnte in der Regel bei der ärztlichen Nachuntersuchung die Vorprüfungsresultate nur bestätigen.

Zur unentgeltlichen Behandlung zahnkranker Kinder hatte Geh. Kommerzienrat LINGNER probeweise eine Poliklinik unter Hofrat ROESE errichtet, in welcher von drei Zahnärzten 1280 Kinder der 9. Bezirksschule (87 %) konservativ behandelt wurden, aber die Durchführung an sämtlichen Schulen mußte am Kostenpunkte scheitern. Die Direktion am neuen Seminar zu Annaberg läßt die Gebisse vom Seminararzt jährlich zweimal prüfen, um einer rationellen Zahnpflege an den zukünftigen Lehrern durch die Tat zu dienen. Auch für die anderen unter staatlicher Verwaltung stehenden Lehranstalten, die Gymnasien und Realgymnasien, hat das Landes-Medizinal-Kollegium Schulärzte gefordert. Sie würden auch die sexualpädagogischen Vorträge vor den Abiturienten zu halten haben, die sich bei der probeweisen Veranstaltung bisher der Zustimmung aller erfreuten, nur wünschen die Direktoren künftig eine Vorbereitung durch einen Pädagogen, damit der Stoff nicht zu unvermittelt an die Schüler herantritt. An verschiedenen Fortbildungsschulen hat man die sexualpädagogischen Belehrungen mit Aufklärungen über den Alkoholmißbrauch verbunden. Letzterem tritt Chemnitz entgegen durch Verteilung von Alkoholmerkblättern beim Schuleintritt. Wie viel es noch zu bessern gibt, zeigt die Umfrage in Plauen i. Vgtl.; von 29528 Schulkindern trinken Bier täglich 6,7 %, ein- bis dreimal wöchentlich 53,4 %, Schnaps 0,67 % und 7,7 %. Ein wesentlicher Unterschied zwischen Stadt- und Landkindern ist nicht zu konstatieren.

Nachdem in Chemnitz 1906 mit dem probeweise eingeführten ungeteilten Unterricht so gute Erfahrungen gemacht worden waren, daß er in allen Schulen zur Einführung kommen sollte, hat außerdem in sechs Versuchsschulen Leipzigs auch die 45minutige Kurzstunde allgemeine Zustimmung gefunden. Die letzte Unterrichtsstunde am Vormittag war der ersten und zweiten am Nachmittag weit überlegen. Die Vorteile kamen den Schülern, Lehrern und Schuleinrichtungen zugute. Der enge Zusammenhang zwischen körperlicher und geistiger Tüchtigkeit zeigte sich auch in den Chemnitzer Förderklassen, wo 45,1 % der Schüler behandlungsbedürftig waren gegen 13,7 % in den Normalklassen (1906: 69,7 % gegen 15,6 %.)



In Dresden hat der Gemeinnützige Verein 1193 Kinder in die Ferienkolonie nach 24 Orten des Erzgebirges gesandt mit einem Gesamtaufwand von 37524 Mark (31—32 Mark pro Kind); 57 blutarme und skrofulöse Kinder schickte er sieben Wochen nach Norderney. Der Verein für innere Mission hielt 283 Kinder in Sommerpflege. Die durchschnittliche Gewichtszunahme betrug bei allen Kolonien 1,7—2,1 kg. Der Verein für Ferienkolonieen in Leipzig versorgte 835 Kinder. Bei der Fürsorge für Stotterer in sächsischen Schulen wird Klage geführt über viele Rückfällige, deren Zahl nach Ansicht des Referenten nur durch permanente wöchentliche Übungsstunden auf ein Minimum herabgesetzt werden kann. Alle größeren sächsischen Städte behandeln ihre schwachsinnigen Schüler in Sonderveranstaltungen, das Land sendet sie meist in die Landeserziehungsanstalt für Blinde und Schwachsinnige in Chemnitz mit ungefähr 500 Kinder. Bei 48% war erbliche Veranlagung festzustellen, 95% stammte aus ärmlichen Verhältnissen, die sich bei 60% auch in den Zeichen überstandener Rachitis, bei 20% in der bedenklichen Trias: erbliche Belastung, Skrofulose, Rachitis dokumentierte. In der Anstalt für nichtbildungsfähige schwachsinnige Kinder in Hubertusburg wurden 117 Kinder verpflegt.

Im Hinblick auf die Bekämpfung des häuslichen Kinderelends und seiner schulhygienischen Bedeutung sind die durchgreifenden Maßnahmen auf dem Gebiete des Ziehkinderwesens mit Freuden zu begrüßen. Die in Dresden von 1907 ab geborenen unehelichen Kinder stehen alle unter der gesetzlichen Vormundschaft, also dem Ratsmitglied, welchem das städtische Waisenamt übertragen ist. Die sechs Ziehkinderärzte nahmen 250 allgemeine Musterungen vor, bei denen 2692 Kinder vorgestellt wurden. Hausbesuche machten die Ärzte 283, die Pflegerinnen 22878. Vorzüglich bewährt hat sich die als mustergültig gepriesene Einrichtung der Stadt Leipzig, wo für 7531 dem Ziehkinderamte unterstehende uneheliche Kinder 45700 Mark ausgegeben wurde. Als wunderbarer Erfolg kann das Sinken der Säuglingssterblichkeit betrachtet werden. In den Jahren 1904—1907 betrug sie bei ehelichen Kindern: 22,2, 21,2, 16,8, 15,2%, bei den unehelichen: 33,4, 29,9, 28,5, 27,7%.

Wir freuen uns solcher Fortschritte, da uns im allgemeinen die hohe Säuglingssterblichkeit weniger als eine biologische Auslese im Sinne Darwins, sondern vielmehr als ein Indikator für die Ausdehnung des häuslichen Elends erscheint, mit dessen unverwischbaren Spuren bei den Überlebenden die Schule dereinstens in körperlicher, intellektueller und moralischer Beziehung zu ringen hat. Je mehr Tote, um so mehr auch Verwundete!

Hermann Graupner-Dresden.

In der **schulhygienischen Ausstellung**, welche im Anschluß an den III. Internationalen Schulhygienekongreß in Paris stattfinden soll, können folgende Gegenstände zur Ausstellung zugelassen werden:

1. Schulbauten, 2. Bau- und Ausstattungsmaterialien, 3. Wasserverteilung, 4. Abfuhr, Hygiene und Sicherheitsapparate, 5. Apparate



für Heizung, Beleuchtung, Lüftung sowie gegen Schadenfeuer, 6. Ausstattung und Ausschmückung, 7. Schulmöbel und Unterrichtsmaterialien, 8. Erholung und körperliche Erziehung, 9. Ernährung und Speisevorrichtungen, 10. Einrichtung von Schlafräumen, 11. Kleidung für Schulkinder, 12. Schulkrankheiten und ihre Behandlung, 13. Ärztliche Vorrichtungen in Schulen, 14. hygienischer Unterricht in der Schule, 15. Hygiene des Unterrichts, 16. Neben und nach der Schule, 17. Nachhilfs-Hilfsklassen und Schulen für kränkliche und Institute für abnorme Kinder, 18. Sittlichkeitshygiene, 19. Die Hygiene des Lehrerstandes, 20. Propaganda.

Der Deutsche Verein für Knabenhandarbeit versendet soeben die Einladung zum XX. Kongreß vom 20.—22. Mai d. J. nach Dortmund. Auf dem Kongreß in Dortmund wird die Frage der »Arbeitsschule« und des »Werkunterrichts« durch die Herren Schulräte Scherer-Büdingen (Oberhessen) und Dr. Loeweneck-Augsburg zur Verhandlung kommen. Als allgemeineres Thema wird von Herrn Rektor Dr. Brückmann-Königsberg i. Pr., »die Frage der erziehlichen Knabenhandarbeit in ihrer allgemeinen Bedeutung, insbesondere für Handwerk und Industrie«, verhandelt werden. Mit dem Kongreß wird eine Ausstellung von Arbeiten verbunden sein. An einer Volksschule in Dortmund sind seit 1½ Jahren auf Anregung des Herrn Stadtschulrats Dornkekter Versuche mit der Durchführung des Arbeitsprinzips auf allen Unterrichtsstufen gemacht worden. Veranschaulichungsgegenstände aus diesem Betriebe werden ausgestellt sein und gern erläutert werden. Einladungsexemplare mit Programm sind von dem vorgenannten Herrn kostenfrei zu beziehen.

Der Deutsche Verein für Knabenhandarbeit versendet ferner die Programme des deutschen Lehrerseminars zu Leipzig für 1910. Die technischen Kurse beginnen am 5. Juli. Der Eintritt kann aber auch am 18. Juli und 1. August erfolgen. Außerdem werden zwei Kurse für den Werkunterricht eingerichtet. Der erste fand vom 8. Februar bis 5. März statt, der zweite wird vom 5. bis 30. Juli abgehalten. Anmeldungen zu diesen Kursen sind an den Direktor des Lehrerseminars, Herrn Dr. Pabst in Leipzig, Scharnhorststraße 19, zu richten und müssen mindestens 14 Tage vor Beginn jedes Kursus erfolgen. Über die technischen und Werkunterrichtskurse werden auf Wunsch besondere Programme kostenlos versandt.

Die heilpädagogische Behandlung gelähmter Kinder. Gustav Major zeigt in einem Aufsatze der »*Zeitschrift für experimentelle Pädagogik*«, VIII. Band, Heft 3/4, die Erfolge der heilpädagogischen Behandlung gelähmter Kinder. Wenn auch die Medizin auf dem Gebiete der Kinderlähmung große Fortschritte zu verzeichnen habe, so falle in der Behandlung gelähmter Kinder dem Pädagogen doch der Hauptanteil zu; denn diese Kinder müßten ihre Gliedmaßen nicht nur rein mechanisch, auch wirklich und mit Überlegung gebrauchen lernen.

In Betracht kommen lediglich Kinder mit zerebraler Lähmung,



mit oder ohne moralischen Defekt. Von jeder Gruppe wird je ein Fall mitgeteilt. Durch genaue Psychanalyse der intellektuellen und etwaigen moralischen Mängel können unter peinlicher Berücksichtigung aller in Betracht kommenden psychologischen, hygienisch-diätetischen und heilgymnastischen Faktoren, wie die Beispiele zeigen, außerordentlich beachtenswerte Resultate gewonnen werden.

Dr. Treiber-Landsberg a. W.

Berliner Ferienspielstatistik. Über den diesjährigen Besuch der Berliner stätischen Ferienspielplätze sind der »*Berliner Morgenzeitung*« einige interessante Zahlen zu entnehmen. Am besuchtesten war die prächtige Spielwiese in Buch. Hier wurden insgesamt während der fünf Ferienwochen nicht weniger als 40746 Schulkinder gezählt. Die niedrigste Besuchszahl an einem Tage, bei starkem Regen, war 130, die höchste 2196, die durchschnittliche 1400. Der Spielplatz in Blankenfelde I kam der Frequenz von Buch ziemlich nahe: Gesamtzahl 36226, Höchstzahl an einem Tage 1950, durchschnittlich 1350. Fast genau so hohe Zahlen weist die Statistik von Blankenfelde II auf. Im Plänterwalde hinter Treptow, dem in diesem Jahre zum ersten Male benutzten Außenspielplatz, fanden sich insgesamt rund 33000 Kinder ein, am schlechtesten Tage 170, am letzten Tage 2288, im Durchschnitt 1178 täglich. Dagegen ließ der Besuch des südlichen Spielplatzes in Rücknersfelde zu wünschen übrig, was wohl auf den weniger kinderreichen Berliner Süden und die dort wohlhabendere Bevölkerung zurückgeführt werden muß. Hier wurde nicht die Hälfte der Kinder wie an jedem der übrigen Außenspielplätze gezählt. Die 30 Innenspielplätze auf den hierfür bestimmten Gemeindeschulhöfen waren sehr verschieden besucht. Durchschnittlich spielten hier auf jedem Hofe 100 Kinder, auf manchem Hofe an einem Tage 250 und mehr. Es verdient Beachtung, daß in diesem Sommer die Gesamtfrequenz gegen das Vorjahr um rund 53000 gestiegen ist. Die schon jetzt durch das gewährte freie Mittagessen auf den Außenspielplätzen gehobene Beteiligung wird sich noch mehr steigern, wenn erst mal die Verbilligung der Fahrt erzielt werden kann. So ist ein Fahrgeld von 40 Pfennig pro Tag für die über zehn Jahre alten Kinder, welche mit der Nordbahn nach Buch fahren, entschieden zu teuer und von den wenigsten Eltern, die hier in Frage kommen, zu erschwingen. Das zur Gewohnheit gewordene Mitkommen von Eltern und sonstiger Angehörigen, die Kritik der Eltern und ihre Einmischung in das Spiel sowie in die Anordnungen der Lehrer werden immer mehr als eine starke, auf die Dauer nicht zu ertragende Belästigung empfunden.

Handtuch und Trinkbecher in der Büchertasche. Das Handtuch, das in der Schule von allen Kindern gleichzeitig benutzt wird, ist ebenso wie der Becher, der an der Kette hängt, und aus dem alle Kinder trinken müssen, ein Krankheitsübertrager, wie man ihn sich schlimmer gar nicht denken kann. Es wird angeregt, die Schultasche der Kinder in Zukunft so einzurichten, daß sie sich zur Aufnahme dieser beiden notwendigen Gegenstände eignet. Die Ausgabe,



die den Eltern dadurch entsteht, daß sie den Kindern diese beiden Gegenstände beschaffen müssen, ist sehr gering, wenn man bedenkt, wie viel Unheil dadurch verhütet werden kann. Die Volksschulen sollten nach Kräften bemüht sein, Becher und Handtücher anzuschaffen, die den Kindern unbemittelter Eltern leihweise überlassen werden sollen.

Freier Eisbahnbesuch der Schuljugend. Die Königliche Bezirksschulinspektion in Chemnitz hat angeordnet, daß im Winter der Schulunterricht bis zu dreimal an Wochentagen ausgesetzt wird, um den Kindern unserer Volksschulen die Benutzung der Eisbahn ohne Zahlung eines Eintrittsgeldes zu ermöglichen.

»Hygiene« in der Schule. In Leipzig ist nach der »*Leipziger Abendztg.*« ein Streit um das Kehren der Schulräume entbrannt. Während eine ordentliche Hausfrau nicht kehrt, sondern stets feucht wischt, und zwar täglich, müssen sich die großen Schulzimmer, wo vierzig Kinder aus- und eingehen, mit zwei trockenen Reinigungen in der Woche begnügen. Gewischt oder gewaschen werden sie nie, dafür werden jährlich fünfmal die Fußböden geölt. Daß bei schlechtem Wetter sich unter den Fußtritten der Schulkinder dann oft wahre Hügel von Schmutz ansammeln, ist ja allbekannt; ist er getrocknet, so zerstäubt er bei jeder leisen Fußbewegung. Es bedarf keiner Darlegung wie ungesund dieser Zustand ist. Von der Einsicht geleitet, daß ein öfteres Reinigen der Klassenräume durchaus notwendig ist, holte der Schulauschuß über diese Frage ein Gutachten bei der Direktorenkonferenz der Volksschuldirektoren ein. Diese lehnte aber das öftere Reinigen ab; es fehle (so wurde gesagt) an freien Schulnachmittagen, deren das Arbeitspersonal hierzu bedürfe, auch »sei es schwierig, für das drittemal Kehren noch zuverlässige Personen zu finden«, wie es in dem Gutachten wörtlich heißt. Leipzig weist also, zwischen den Zeilen gelesen, augenblicklich bloß etwa hundertfünfzig geeignete Kehrfrauen auf. Auch eine Ansicht! — Wenn das nur in Leipzig so wäre! Das Verständnis für eine gute Schulreinigung fehlt bis heute aber noch fast allgemein.

Organisation der Sommerpflege. Dem Beispiel verschiedener großer Städte, die Privatwohltätigkeit mehr und mehr zu zentralisieren, ist im Frühjahr 1909 für die Sommerpflege auch Hamburg gefolgt. Vier große auf dem Gebiete der Ferienfürsorge arbeitende Vereine haben sich zu einem Zentralausschuß für Ferienkolonien zusammengeschlossen. Wie überall kann nach den mitgeteilten Zahlen aber auch in Hamburg offenbar trotz großer pekuniärer Aufwendungen dem Bedürfnis nur sehr mangelhaft entsprochen werden, denn unentgeltlich können von jeder Schule nur sechs bis sieben Kinder vollständig in Sommerpflege gebracht werden, während die übrigen Kinder für die Entsendung einen, wenn auch teilweise sehr geringen, Beitrag entrichten müssen.



Amtliche Verfügungen.

Badischer Entwurf eines Gesetzes, betreffend Änderungen des Gesetzes über den Elementarunterricht.

Ein bemerkenswerter Regierungsentwurf ist den badischen Landständen zugegangen. Er umfaßt mit Begründung 88 Seiten.

Wir geben nachstehend die schulhygienisch wichtigeren Änderungen, teilweise mit Begründung wieder.

Schulpflicht — Hilfsschule.

§ 2. Das schulpflichtige Alter dauert acht Jahre; es beginnt und endigt gleichzeitig mit dem Anfang beziehungsweise dem Schluß des Schuljahres jeweils am 1. Mai beziehungsweise 30. April für Knaben und Mädchen, die auf diesen Zeitpunkt das 6. beziehungsweise 14. Lebensjahr zurückgelegt haben.

Für Kinder, welche schwächlich oder in der Entwicklung zurückgeblieben sind, kann hinsichtlich des Anfangstermins der Schulpflicht bis zu zwei Jahren Nachsicht erteilt werden. Ihre Entlassung aus der Schule darf aber nicht über den auf das vollendete fünfzehnte Lebensjahr folgenden Schuljahrschluß hinaus ausgedehnt werden.

§ 3. Kinder, die wegen körperlicher oder geistiger Gebrechen am Unterricht der Volksschule nicht teilnehmen können, sind zu deren Besuch nicht anzuhalten.

Kinder, die wegen körperlicher Leiden oder sittlicher Verfehlungen für die Gesundheit oder Sittlichkeit der übrigen Schüler eine Gefahr bilden, können vom Besuche der Volksschule zeitweise oder dauernd befreit oder ausgeschlossen werden.

Sofern für den Unterricht solcher Kinder nicht durch besondere Gesetze oder durch entsprechende Veranstaltungen der Gemeinde Vorsorge getroffen ist, sind die Eltern oder Stellvertreter, soweit der Zustand es gestattet, verpflichtet, für private Unterweisung zu sorgen.

Sind dieselben hierzu außerstande, so hat die Gemeinde hierfür einzutreten, deren Volksschule zu besuchen die Kinder an sich verpflichtet wären.

§ 21c. Für Kinder, die nach ärztlichem Gutachten infolge ihrer geringen Begabung eine besondere Fürsorge erfordern, können durch die Gemeinde besondere dem Bildungsbedürfnis der Kinder entsprechende Einrichtungen mit verminderter Unterrichtszeit und ermäßigten Unterrichtszielen getroffen werden (Hilfsklassen, Hilfsschulen). Wenn die Zahl solcher Kinder in einer Gemeinde mindestens 20 beträgt, ist die Gemeinde zur Errichtung von Hilfsklassen verpflichtet.

In gleicher Weise können für Kinder, die nach ärztlichem Gutachten infolge körperlicher Leiden am Unterricht nicht in vollem Umfang



teilnehmen können, oder die auf Grund des § 3 des Gesetzes zum Besuch der Volksschule nicht angehalten werden können, oder davon befreit beziehungsweise ausgeschlossen sind, besondere Einrichtungen getroffen werden.

Die Festsetzung der Unterrichtszeit und der Unterrichtsziele (Absatz 1 und 2) bedarf der Genehmigung der Oberschulbehörde.

Schulaufsicht — Schulärzte.

§ 10. Die örtliche Aufsicht über die Volksschule und die Verwaltung des gesamten, auch des konfessionellen örtlichen Schulvermögens, dessen ganzes Erträgnis forthin der Volksschule anheimfällt, werden durch die Ortsschulbehörde geführt. Dieselbe wird gebildet durch den Gemeinderat unter Zuzug eines Ortspfarrers von jedem in der Schulgemeinde vertretenen Bekenntnisse, sowie des ersten Lehrers von jeder in derselben bestehenden Volksschule und des Schularztes, wo ein solcher bestellt ist.

§ 11d. An Volksschulen mit zehn oder mehr Lehrerstellen muß, an kleineren Volksschulen kann durch die Gemeinde ein besonderer Schularzt bestellt werden. Im staatlichen Dienst stehende Ärzte können durch das ihnen vorgesetzte Ministerium zur Übernahme des Amtes angehalten werden.

Der Schularzt hat darüber zu wachen, daß die für die Schule und die Schüler in gesundheitlicher Beziehung erlassenen Anordnungen von allen Beteiligten genau beachtet, und daß den Forderungen der Gesundheitslehre beim Schulbetrieb entsprechend Rechnung getragen werde.

Er hat den gesundheitlichen Zustand der Schüler festzustellen und während der Dauer des Schulbesuchs entsprechend zu überwachen.

Sind an einer Volksschule mehrere Schulärzte angestellt, so bestimmt die Gemeindebehörde denjenigen, der in die Ortsschulbehörde einzutreten hat.

Wo an einer Volksschule ein besonderer Schularzt nicht angestellt ist, werden die in Absatz 2 bezeichneten Obliegenheiten auf Kosten der Gemeinde von dem Bezirksarzt ausgeübt, dessen Oberaufsicht auch die Volksschulen mit eigenem Schularzt unterstellt bleiben.

Im übrigen werden die Rechte und Pflichten des Schularztes durch Verordnung und — soweit nötig — durch besondere Dienstweisungen geregelt.

Die Begründung führt zu § 10 und 11 aus:

Eine grundsätzliche Neuerung enthalten die hier mit der Bildung der Ortsschulbehörde in Zusammenhang gebrachten Vorschriften über die Bestellung von Schulärzten.

Die schon lange bestehende und staatlich auch als begründet anerkannte Forderung einer sanitätspolizeilichen Überwachung der Schule, namentlich der Schulgebäude und ihrer Einrichtungen wurde in neuerer Zeit auch auf die Schüler übertragen. Da die Volksschulen, für die in erster Reihe diese Forderung erhoben wurde,

durchgehends Gemeindeanstalten sind, so hat die Frage wesentlich in den größeren Gemeinwesen ihre Entwicklung und Förderung erfahren. Es gilt dies für alle deutschen Staaten, abgesehen von dem Herzogtum Sachsen-Meiningen, das eigene staatliche Schulärzte mit entsprechend kleinen Wirkungskreisen (1200—1500 Schulkinder auf den einzelnen) angestellt hat. Mit der Bestellung von Schulärzten ist die Stadt Wiesbaden vorangegangen, die bereits im Jahre 1895 die ersten Untersuchungen an Volksschülern vornehmen ließ und daraufhin vier Schulärzte anstellte, denen im Jahre 1897 zwei weitere beigesellt wurden. Dem Beispiel Wiesbadens folgten die Städte Königsberg, Offenbach, Darmstadt, Frankfurt, Nürnberg, Breslau und Berlin, von badischen Städten Mannheim, Karlsruhe, Freiburg, Heidelberg, Pforzheim, Konstanz, Offenburg und Bruchsal. Dabei hat nur Mannheim einen Schularzt im Hauptamt angestellt, dem im Jahre 1908 ein Assistenzarzt beigegeben wurde, während in den übrigen Städten die Funktionen des Schularztes einem oder mehreren Ärzten im Nebenamt übertragen sind.

In kleineren Gemeinden ist nach der Kenntnis der Oberschulbehörde ein Schularzt noch nicht bestellt worden. Der Entwurf sieht nun die obligatorische Bestellung von Schulärzten für Volksschulen mit mehr als zehn Lehrern, sonach mit einer Zahl von etwa 700 Schülern vor. Es kommen hierfür dermalen 21 Gemeinden in Betracht, darunter 18 Stadt- und 3 Landgemeinden mit einer Mindesteinwohnerzahl von 3000.

Die Aufgabe des Schularztes ist in § 11d Absatz 2 und in 3 im allgemeinen dahin festgestellt, daß er die Einhaltung der staatlicherseits für die Volksschulen und ihren Betrieb erlassenen allgemeinen hygienischen Vorschriften überwache sowie den Gesundheitszustand der Schulkinder bei ihrem Eintritt feststelle und während der Dauer des Schulbesuchs entsprechend kontrolliere. Die Feststellung der sich hieraus im einzelnen ergebenden Verpflichtungen ist der Verordnung vorbehalten. Dabei werden dem Schularzt in ersterer Beziehung besonders zuzuweisen sein: die Mitwirkung bei der Herstellung neuer und der Änderung bestehender Schulgebäude, die Überwachung der Schulgebäude und ihrer Einrichtungen, die Handhabung der Reinlichkeit, Lüftung, Heizung, Beleuchtung der Schulräume und die Festsetzung der in die einzelnen Klassen aufzunehmenden höchsten Schülerzahl, die Beschaffenheit der Schulbänke, die Beseitigung der Abfallstoffe, die Sorge für gutes und genügendes Trinkwasser und dergleichen.

In bezug auf die Schüler wird die Tätigkeit des Schularztes eintreten müssen bei deren Aufnahme und während der Dauer der Zugehörigkeit zur Schule. In ersterer Beziehung wird er hauptsächlich zu hören sein bei der Entscheidung der Frage, ob ein dauernder oder zeitweiser Hinderungsgrund für die Aufnahme von Kindern in die Schule vorliegt, ob ein gesundheitlicher Grund zur Entlassung oder Ausschließung eines Kindes aus der Volksschule vorliegt, und ob ein solches Kind der privaten Unterweisung empfänglich, schließlich



ob die Voraussetzungen zur Aufnahme beziehungsweise Überweisung eines Kindes in eine Hilfsschule vorliegen.

Bezüglich der aufgenommenen Schüler wird sich die Tätigkeit des Schularztes im wesentlichen zu richten haben auf die Aufdeckung körperlicher und geistiger Abnormität der Schüler und Verhütung des Eintretens oder der Verschlimmerung solcher Abnormitäten durch den Schulbetrieb.

Die Ausübung dieser umfangreichen Tätigkeit hat zur Voraussetzung, daß dem Schularzt das Recht der körperlichen Untersuchung der Schüler zusteht. Dabei soll er sich aber als Schularzt auf die Feststellung etwaiger Mängel beschränken und sich jeder ärztlichen Anordnung, soweit nicht Gefahr im Verzug ist, enthalten. Es ist dies eine Forderung, die zur Begründung des Vertrauens zu dem Schularzt bei der Bevölkerung wie auch im Interesse seiner Stellung zu den übrigen Ärzten wenigstens grundsätzlich gestellt werden muß. Dagegen wird sich in kleineren Gemeinden ein direktes Verbot der Übernahme der Behandlung solcher Kinder durch den Schularzt nicht leicht durchführen lassen. Dem Schularzt soll überhaupt keine Befugnis zu selbständigem Einschreiten und Anordnen zukommen, er soll sich vielmehr im allgemeinen — Notfälle ausgenommen — an die organisationsmäßig hierfür zuständige Behörde — Rektorat oder Schulkommission — wenden.

Wo ein besonderer Schularzt nicht bestellt ist, sollen dessen Funktionen mit Beschränkung auf die Überwachung des Schulbetriebs in hygienischer Beziehung durch den Bezirksarzt ausgeübt werden.

Um dem Schularzt die Möglichkeit zu verschaffen, seinen Forderungen und Anschauungen einen größeren Nachdruck zu verleihen, soll er Mitglied der Ortsschulbehörde sein. Bei einer Mehrheit von Schulärzten hat nur einer von ihnen der Ortsschulbehörde anzugehören, dessen Bestimmung der Gemeinde überlassen bleibt. Da diesem die Aufgabe zufällt, die Wahrnehmungen und Wünsche auch der übrigen Schulärzte in der Ortsschulbehörde zu vertreten, so ergibt sich daraus von selbst, daß diese Wünsche und Wahrnehmungen ihm mitgeteilt werden müssen und daß sich in ihm im Interesse einer einheitlichen und gleichmäßigen Handhabung des schulärztlichen Dienstes, wie der Sammlung und Verwertung der gemachten Erfahrungen und des gewonnenen Materials gewissermaßen die Leitung des Ganzen vereinigen muß. Eine solche Spitze ist im Interesse der gedeihlichen Entwicklung des Instituts unumgänglich nötig, so daß die betreffenden Funktionen, falls sie nicht einen der mehreren Schulärzte übertragen werden könnten, dem Großherzoglichen Bezirksarzt zugewiesen werden müßten.



Literatur.

Besprechungen.

Schulgesundheitspflege und Schulärzte an den höheren Lehranstalten Bayerns. Zwei Vorträge vor der Schulkommission des Ärztlichen Vereins in München von Dr. E. DOERNBERGER und Dr. W. WUNDERER. Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin, München 1909. 54 S. Preis ℳ 1.20 und 1.40.

Der Verfasser des ersten Vortrages ist durch seine im Verein mit Dr. GRASSMANN-München herausgegebene schulhygienische Studie »Unsere Mittelschüler zu Hause« (1908) bereits vorteilhaft bekannt geworden. Die Schulkommission des Ärztlichen Vereins in München hat daher, als sie auf Grund der Diskussion über diese Studie sich entschloß, die Angelegenheit der gesundheitlichen Fürsorge, insbesondere der Aufstellung von Schulärzten an den höheren Lehranstalten Bayerns, auf die Tagesordnung zu setzen und einen Referenten zu ernennen, keinen glücklicheren Griff tun können, als dazu den durch Sachkenntnis, Gewissenhaftigkeit und Parteilosigkeit hervorragenden Verfasser zu bestimmen.

Gestützt auf reichhaltiges statistisches Material, auf die Urteile bedeutender Vertreter der Hygiene und auf eigene reiche Beobachtungen, erklärt er die Einführung von Schulärzten auch an den Mittelschulen für notwendig: 1. hinsichtlich der Schülergesundheit, denn die Gefahren der Reifejahre (besonders was Tuberkulose, Kurzsichtigkeit, Neurasthenie, bei Mädchen auch Blutarmut, betrifft) werden vielfach noch nicht hinreichend gewürdigt; 2. hinsichtlich der Volksgesundheit, denn von den Gestellungspflichtigen ist gerade bei denen, die die Berechtigung zum einjährig-freiwilligen Dienst haben, die Zahl der Untauglichen besonders groß; 3. hinsichtlich des Schulerfolges, denn die Schülerhygiene bezweckt keine Verweichlichung, sondern eine Stärkung der Jugend, zumal die Vorsorge gegen Krankheitsentstehung und die Förderung leiblicher Stärkung seitens der Eltern nicht genügend erscheint; 4. hinsichtlich des Schulansehens, d. h. zur Beschränkung der Anklagen gegen den Schulbetrieb auf ihr wirkliches Maß. Den Schluß bildet eine Darstellung der verschiedenen Systeme der schulärztlichen Überwachung und Tätigkeit und der im einzelnen für die Mittelschulen Bayerns jetzt schon zu erhebenden Forderungen; der Verfasser neigt mehr dem Wiesbadener System der Schulärzte im Nebenamt zu.

Der Korreferent; Prof. W. WUNDERER, ist gleichfalls für die Einführung von Schulärzten, weist aber, wie Referent zugibt mit Recht, nachdrücklich darauf hin, daß die Schule ihre Aufgabe in hygienischer Hinsicht auch vor der Einführung der Schulärzte nicht versäumt hat, daß also nicht die Schule die Vorwürfe treffen müßten



für die Gefahren, die unsere heranwachsende Jugend bedrohen, sondern die ganze Entwicklung der gesellschaftlichen und kulturellen Verhältnisse; er widerlegt dann sachlich und überzeugend die meist von Schulmännern gegen die Anstellung von Schulärzten erhobenen Einwände, daß der Schularzt überflüssig sei, daß seine Einführung bedenklich sei wegen drohender Kompetenzüberschreitung, wegen Verzärtelung der Jugend, und hebt den großen positiven Gewinn hervor, der von der Einrichtung zu erhoffen sei.

Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Frauenstudium und Volkshygiene, von Dr. JULIUS MOSES. Vortrag, gehalten im Diesterweg-Verein in Mannheim. Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin, München 1909. 32 S.

Die Eroberung der Schule durch die Frau bedingt eine Mehrbelastung des weiblichen Gesamtorganismus und stellt die Hygiene vor neue komplizierte Verantwortlichkeiten, deren zentrales Problem der Schutz des heranreifenden Weibes ist, das körperlich wie seelisch, besonders vom 11. bis 15. Lebensjahre, viel stärker auf die schädigenden Einflüsse der Schule reagiert. In dieser Zeit muß daher eine Entspannung der Anforderungen eintreten. Das kann bei der Koedukation nur schwer geschehen; auch die preußische Mädchenschulreform hat zwar Ansätze zu einer Berücksichtigung der hygienischen Ansprüche, berücksichtigt aber immerhin noch nicht ausreichend die physiologischen wie pathologischen Besonderheiten der weiblichen Jugend. Erfreulich ist, daß nach den Lehrplänen (die im Anhang S. 26—32 mitgeteilt werden), die Entschließung, ob ein Mädchenstudium und welcher der drei Bildungszweige ergriffen werden solle, vom 9. auf das 13. bis 15. Lebensjahr hinausgeschoben ist. Geistiges Proletariat unter der weiblichen studierenden Jugend muß durch gewissenhafte Prüfung ferngehalten werden; für die Zahl derer, die nach der Entlassung aus der Schule studieren, nur um ihre Zeit nutzbringend auszufüllen, werden Einrichtungen wie die Frauenklassen des Lyzeums in Preußen segensreich wirken. Die Volkshygiene verspricht sich einen positiven Nutzen aus der Einführung der heranwachsenden gebildeten Frau in die Materien der Gesundheits-, Wohlfahrts- und Erziehungslehre. Die Befürchtung, daß der Selbstbehauptungsgeist der Frau zwar die Frau hebt, aber die Familie herabdrückt und die Gesellschaft, besonders ihre Oberschichten, schädigt (Sinken der Geburtsziffer), teilt der Verfasser nicht ganz, da aus den unteren Schichten immer frischer Nachwuchs aufrückt; dagegen ist bedenklich die Abstumpfung der Gefühlsseite in dem rücksichtslosen Kampfe um das Dasein. Es bleibt zu hoffen, daß die Fortschritte der Frauenbildungsbewegung ohne Gefährdung der Volksgesundheit der kulturellen Höherentwicklung der menschlichen Gesellschaft dienen werden. Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Dr. F. SIEBERT, **Über die Voraussetzungen zur Möglichkeit einer sexuellen Moral. Nationale Erziehung und sexuelle Aufklärung.** Vortrag in der psychologischen Gesellschaft und im Verein deutscher



Studenten zu München. Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin, München 1909. 54 S. Preis ℳ 1.30.

In dem ersten Vortrage unterzieht der Verfasser die bisherigen Wege, auf denen man versucht hat, irgendein ethisches Gut zu finden, das genügend allgemein anerkannt ist, um auf ihm eine sexuelle Moral aufzubauen, die für weitere Kreise verpflichtende Kraft bekommen könnte, einer eingehenden Kritik und kommt zu dem Ergebnis, daß sie in ihrer Einseitigkeit alle, die individualistische wie Sozial- und Kulturethik, versagt haben. Referent muß es im Rahmen dieser kurzen Anzeige sich versagen, seine davon abweichende Ansicht des näheren zu begründen. Der Verfasser glaubt, wenn man von der Beurteilung des generativen Zusammenhanges des Individuums mit der Rasse, oder vielmehr, wie er vorschlägt zu sagen, dem Volkstum ausgehe, dessen Bestehen bezw. Werden ein Postulat der sexuellen Moral sei, könne man den Begriff der Verantwortlichkeit und der Pflicht am ehesten in die sexuelle Moral hineinlegen, der Verantwortlichkeit der Vergangenheit, der Pflicht sich selbst und der Zukunft gegenüber. Die Aufgabe, die jedes Individuum hat, seine Gattung, sein Volk, in dem der Hauptwert seiner Persönlichkeit liegt, für sich den Zielpunkt seines Lebens werden zu lassen, bestimmt sowohl seine sexuelle Betätigung wie Enthaltsamkeit. Der an schönen Gedanken reiche, in gewählter, sittlich ernster Sprache abgefaßte Vortrag wird auch dem auf einem anderen Standpunkte Stehenden ebensoviel Anregung bringen wie der zweite, der einen interessanten Versuch bietet, sexuelle Aufklärung mit nationaler Erziehung zu verbinden. Die Aufgabe, die Schule und Elternhaus in dieser Hinsicht gemeinsam zu erfüllen haben, und die Art, wie sie diese gemeinsam erfüllen können, die Art, wie Märchen, Sage, Geschichte, Naturgeschichte, besonders Anleitung zu liebevoller Betrachtung des Werdeprozesses in der Natur und in der Geschichte verwendet werden können, um die Jugend zu einem Begreifen und zu einer verständigen Auffassung der Tatsache zu führen, daß ihre ganze Lebensführung von dem Verantwortlichkeitsgefühl der aus der Unendlichkeit kommenden Kette des Lebendigen gegenüber geleitet sein muß, wird in sehr anziehender Weise dargestellt. Auch wie Religion, Philosophie und Kunst diesem Zwecke dienstbar gemacht werden können, setzt der Verfasser mit wohltuender Wärme und Begeisterung für sein Thema auseinander; mit besonderer Genugtuung kann dabei darauf hingewiesen werden, daß er sich bei diesem Erziehungsplan bewußt ist, auf den Wegen zu wandeln, die uns Schiller in seinen philosophischen Schriften gewiesen hat, indem er die in Schillers Sinne ästhetische Beobachtungsweise in die Natur trägt. Die Praxis wird freilich viel Wasser in den Wein schütten, da ein solches Zusammengehen von Schule und Haus nach Ansicht des Referenten einen weit höheren Grad von Kultur und Volksbildung, einen weit innigeren Zusammenhang der beiden zu gemeinsamer Arbeit aufgeforderten Faktoren voraussetzt, als der ist, dessen wir heute uns rühmen können.

Dr. Koenigsbeck-Saarbrücken.

Bakterien, Infektionskrankheiten und deren Bekämpfung, von Dr. MAX SCHOTTELIUS, Professor der Hygiene an der Universität Freiburg i. B. 2. Band aus »Illustrierte Bibliothek der Gesundheitspflege«. Stuttgart, Ernst Heinrich Moritz. 319 S. Preis geh. ℳ 5.—, geb. ℳ 6.—.

Das Buch zerfällt in sechs Abschnitte. Der erste handelt von der Stellung der Bakterien im Haushalte der Natur und zu den übrigen Lebewesen und zeigt, wie verkehrt es ist, den Begriff Spaltpilz mit dem Begriff Krankheitserreger zu identifizieren. — Im zweiten Teil werden die bakteriologischen Untersuchungsmethoden in großen Zügen dargestellt. — Das dritte Kapitel handelt von der »Krankheit« und den Mitteln zur Bekämpfung der Infektionskrankheiten, wo die wunderbar funktionierenden natürlichen und künstlichen Schutzmittel unseres Körpers dargestellt werden. — Hochinteressant ist der vierte Abschnitt, der uns einen Einblick gestattet in das Wesen der Immunität und Schutzimpfung. Klarer wird wohl kaum dieses komplizierte Gebiet, auf dem in den letzten Dezennien so unendlich viel geschaffen wurde, auch dem Nichtfachmann erschlossen werden. — Die wichtigsten Infektionskrankheiten sind im fünften Kapitel besprochen und den Schluß bildet eine Beschreibung der krankheiterregenden Protozoen.

Die Lektüre des Buches gewährt reichen Genuß und mannigfache Anregung. Die Sprache ist klar und leicht verständlich, die gewählten Beispiele treffend. Die aus den einzelnen Kapiteln gezogenen Folgerungen enthalten manch gute Belehrung für die Hygiene des täglichen Lebens. Erhöht wird das Verständnis noch durch die beigefügten, sehr instruktiven farbigen Tafeln und Textabbildungen.

Dr. TREIBER-Landsberg a. W.

Die Gartenstadtbewegung, von HANS KAMPFFMEYER. »*Aus Natur und Geisteswelt.*« B. G. Teubner-Leipzig. 1909.

In dem vorliegenden Bändchen der Teubnerschen Sammlung »*Aus Natur und Geisteswelt*« schildert der Generalsekretär der Deutschen Gartenstadt-Gesellschaft in übersichtlicher Weise Geschichte, augenblicklichen Stand und Aussichten der Gartenstadtbewegung. Der Gartenstadtgedanke bezweckt die Beseitigung des modernen Wohnungselends in der Weise zu erreichen, daß gemeinnützige Gesellschaften unter Ausschließung der Nachteile der Spekulation Gelände zum Ackerbaupreise erwerben und den Anforderungen der Hygiene und Städtebaukunst entsprechend weiträumig bebauen. Für Geschäfte und Fabriken sollen besondere Viertel vorgesehen werden, und rings um die Stadt soll ein breiter Gürtel Land dem Garten- und Ackerbau dauernd erhalten bleiben. Welche Bedeutung die Bewegung für Volkswirtschaft, Volksgesundheit und Kultur hat, wird in eingehender Weise geschildert. Das Werkchen ist mit einer großen Anzahl vortrefflicher Abbildungen ausgestattet und sei jedem, der sich für die Gartenstadtbewegung interessiert, empfohlen.

Dr. ZIBELL-Hannover.

Künstler - Modellierbogen. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig. Preis ℳ —.40 bezw. ℳ —.20.

Unter den Neuerscheinungen zur wirklichen Belehrung und Unterhaltung unserer Schuljugend verdienen die Teubnerschen Modellierbogen besondere Beachtung.

Eine Kritik aus Kindermund lautet: In einem Hühnerhof gibt es viel Geflügel. Darunter sind besonders der schreiende Truthahn, der eitle Pfau, schnatternde Gänse, Hühner und Hähne. Es gibt auch eine alte Henne mit sieben Jungen. Auf einem Teich schwimmen lustige Enten herum. Zwei Mägde füttern die vielen Schreihälse. Manchmal kommt aber der Händler mit seinem Wagen und Käfigen und kauft die fettesten und unartigsten Hühner und Enten oder die vorlautesten Gänse.

Man schneidet den Hühnerhof einfach schön aus, pappt ihn zusammen und hat dann ein herrliches Spielzeug. Das Theater ist noch schöner.

Diese Bogen sind technisch tatsächlich ganz vorzüglich durchgearbeitet, so daß es eine Lust ist, damit zu arbeiten. Die beigegebenen gedruckten Erklärungen und Erläuterungen tragen dazu bei, das Können auch der in solchen Papparbeiten noch ungeübten Kinder zu fördern. Mögen dieselben weiteste Verbreitung finden.

St.

Ernährung und Volksnahrungsmittel. Sechs Vorträge von weil. Prof. Dr. Johannes Frentzel, neubearbeitet von Prof. Dr. V. Zuntz. 2. Aufl. *»Aus Natur und Geisteswelt.«* B. G. Teubner-Leipzig. 1909.

Die in dem Werkchen abgedruckten sechs Vorträge wurden an Vortragsabenden abgehalten, die vom Verein für volkstümliche Kurse von Berliner Hochschullehrern eingerichtet worden sind. Durch die Herausgabe in Buchform sind sie auch weiteren Kreisen zugänglich gemacht. Nachdem im ersten Vortrage die Stoffe, aus denen der menschliche Körper besteht, ferner die einzelnen Nährstoffe besprochen worden sind, werden im zweiten der Nährstoffbedarf des Körpers und die Art und Weise seiner Bereicherung und im dritten der Chemismus der Verdauung geschildert. Der vierte Vortrag befaßt sich mit der küchengemäßen Zubereitung der Speisen, den Würz- und Genußmitteln und den nützlichen und schädlichen Parasiten und Mikroorganismen. Im fünften und sechsten Vortrage endlich finden die wichtigsten Volksnahrungsmittel eine eingehende Besprechung, wobei zum Schluß auch die Antialkoholbewegung kurz gestreift wird. Eine ganze Anzahl Tabellen und Abbildungen sind dem Werkchen beigegeben. Die Absicht, dazu beizutragen, daß wissenschaftliche Errungenschaften weiteren Kreisen erschlossen werden, wird das Buch sicher erreichen. Das Erscheinen der zweiten Auflage beweist jedenfalls, daß es sich bereits viele Freunde erworben hat.

Dr. Zibell-Hannover.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*_Annual Report for 1908 of the Chief Medical Officier of the Board of Education._ Price 8½ d.

*BURGERSTEIN, L., _Schulhygiene._ 2. Aufl. mit 33 Figuren im Text. Aus Natur und Geisteswelt, Bd. 96. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8⁰. 136 S. ℳ 1.25.

*_Die Erholungsstätten vom Roten Kreuz bei Berlin._ Bericht der Abteilung IV für Erholungsstätten über das Betriebsjahr 1909. Berlin 1909. Verlag »Das Rote Kreuz«. Geschäftsstelle Charlottenburg, Berlinerstraße 137.

*_Erlaß des Ministers für Kultus und Unterricht vom 22. Oktober 1909, Z. 21986._ Sonderabdruck aus dem Verordnungsblatte für den Dienstbereich des k. k. Ministeriums für Kultus und Unterricht, Jahrgang 1909, Stück XXII, Nr. 39, Seite 572—596.

*_Gesamtbericht über die Tätigkeit der Schulärzte in Lübeck_ im Jahre 1908/09.

*HANAUER, Dr. med. WILHELM, prakt. Arzt in Frankfurt a. M., _Soziale Hygiene und Schule._ Sonderabdruck aus dem Jahrbuch des Freien Deutschen Hochstifts zu Frankfurt a. M. 1909.

*HILLENBERG, Kreisarzt, Dr., Zeitz, vordem in Springe, _Zur Entstehung und Verbreitung der Tuberkulose._ Separatabdruck aus der »Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten«.

*_Jahresbericht des Kreis-Kommunalarztes des Landkreises Crefeld_ für das Jahr 1909. (Berichterstatter: Kreisarzt Dr. BERGER.)

*_Jahresbericht des VI. Gymnasiums in St. Petersburg für das Jahr 1908/1909._

*_Jahresbericht über die schulärztliche Tätigkeit in den Mittel- und Stadtschulen der Haupt- und Residenzstadt Darmstadt im Schuljahr 1908/09,_ zusammengestellt von San.-Rat Dr. BUCHHOLD.

*HERMANN JOSEPHSON, _Die Antialkoholbewegung in Deutschland._ Stuttgart 1909. Druck und Verlag von Greiner & Pfeiffer. Preis ℳ —.50. (Heft 9 der Gegenwartsfragen.)

*LÄMEL, Dr. CARL, Stadt- und Schularzt in Berndorf N.-Ö., _Die sanitären Einrichtungen der neuen Volks- und Bürgerschulen in Berndorf._ Zur Eröffnungsfeier am 11. Dezember 1909. Berndorf N.-Ö., Buchdruckerei der Berndorfer Metallwarenfabrik, Arthur Krupp.

*LANTSCHNER, Dr. med. ANTON, _Die Schulzahnklinik in Berndorf N.-Ö._ Zur Eröffnungsfeier der neuen Volks- und Bürgerschulen am 1. Dezember 1909. Berndorf N.-Ö. 1909, Druck von Chr. Reissers Söhne, Wien V.

*MAJOR, GUSTAV, Direktor des medizinisch-pädagogischen Kinderheims Sonnenblick, Zirndorf bei Nürnberg, _Die Erkennung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns._ Verlag von Otto Nemnich, Leipzig 1909. Geh. ℳ 1.80, geb. ℳ 2.50.

MESSMER, O., Prof. Dr., _Lehrbuch der Psychologie für werdende und fertige Lehren._ Leipzig, J. Klinkhardt. Preis geheftet ℳ 3.60, geb. ℳ 4.20.



*MÜLLER, Dr. GEORG, Berlin, *Zur Behandlung der Subluxation im Kniegelenk. Zur Behandlung der Spondylarthritis deformans.* Sonderabdruck aus »Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie«, VIII. Band (Beilageheft der »Zeitschrift für orthopädische Chirurgie«, XXIV. Band).

NIETNER, Prof. Dr., *Bericht über die VI. Versammlung der Tuberkuloseärzte*, Berlin den 25. und 26. Mai 1909.

*OEBBECKE, Stadtarzt Dr., *Achter Jahresbericht über den schulärztlichen Überwachungsdienst an den städtischen Volksschulen, Mittelschulen und höheren Schulen zu Breslau für das Schuljahr 1908/09.*

OFFNER, Dr. MAX, *Die geistige Ermüdung.* Eine zusammenfassende Darstellung des Wesens der geistigen Ermüdung, der Methoden der Ermüdungsmessung und ihrer Ergebnisse, speziell für den Unterricht. Berlin 1910, Verlag von Reuther & Reichard.

*PRIDÖHL, KARL, Friedenau-Berlin, *Atmung und Körperübung.* Verlag von K. Pridöhl, Berlin-Friedenau, Ostern 1909. Preis ℳ 1.—.

*ROEDER, H., Dr. med., und Rektor E. WIENECKE, *Einfluß sechstägiger Wandertouren.* Auf Grund ärztlich-pädagogischer Beobachtung an 200 Wanderkindern. Berlin, August Hirschwald, 1909. Preis ℳ 1.20.

*SCHMIDT, Dr., *Die Tuberkulose bei Volksschullehrern.* S.-A. aus dem Klin. Jahrbuch, Bd. 22.

**School Hygiene.* A Monthly Review for Educationists and Doctors. No. 1, Vol. 1, Published by the School Hygiene Publication Co. Ltd. 2. Charlotte Street, London W.

**Schulbauten in Berndorf 1909, Die neuen Volks- und Bürgerschulen in Berndorf.* Eine Gedenkschrift zur Eröffnung am 11. Dezember 1909.

*SCHWARZ, ALOIS, Direktor, *Siebenter Jahresbericht des Mädchenlyzeums in Märisch-Ostrau.* (Sechsklassige Mädchenmittelschule mit dem Rechte der Öffentlichkeit. Über das Schuljahr 1908—1909.) Mährisch-Ostrau 1909. Verlag des Mädchenlyzeums.

SEIDEL, ROBERT, Privatdozent am eidgenössischen Polytechnikum und an der Universität Zürich, *Soziale Frage, Schule und Lehrerschaft.* Ihr Zusammenhang und ihr Verhältnis. Zürich, Verlag: Artist. Institut Orel, Füssli. Preis ℳ 1.—. 8°. 78 S.

*STEINHAUS, F., Dr. med., *Beobachtungen über die Tuberkulosehäufigkeit an Dortmunder Volksschulkindern im Schuljahre 1906/07.* S.-A. aus dem Centralbl. f. allg. Gesundheitspfl., 29. Jahrg.

*STROHMEYER, ERNST, *Turnen und Spiel in der preußischen Volksschule.* Mit 245 Bildern. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8°. 246 S. ℳ 2.80.

**VI. Bericht des Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose in Schöneberg.* (Berichtsjahr 1909.)

*WANDEL, Dr. med. ARTHUR, Stadtassistenzarzt, *Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in Kiel* vom 1. November 1908 bis 1. November 1909.

*WENTSCHER, ELSE, *Der Wille.* Leipzig, B. G. Teubner, 1910. 8°. 189 S. Geh. ℳ 2.40, geb. ℳ 2.80.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 5.

Originalabhandlungen.

Grundsätze der schulärztlichen Fürsorge in ihrer Anwendung auf die Besonderheiten des oberschlesischen Industriebezirks.

Von

Knappschaftsarzt Dr. Carl Wittner
in Zawodzie-Kattowitz.

Beherzigenswerte Worte sind von dem Schularzte Dr. Adolf Thiele-Chemnitz in seinem Aufsatze »Schulärztliche Behandlung und schulärztliche Fürsorge« (erschienen in der »*Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*« 1909. Nr. 9) ausgesprochen worden. Seine Ausführungen treffen den Kern der Sache, wenn er sagt: »Die Eltern unserer Volksschulkinder brauchen eindringliche Mahner und Warner — der Schularzt möge der Hecht im Karpfenteiche der Eltern sein.« Seinen vorwiegenden Forderungen auf Einrichtung besonderer schulärztlicher Sprechstunden für die Eltern kranker Kinder und auf ein inniges Zusammenarbeiten des Schularztes mit den öffentlichen und privaten Fürsorgebestrebungen schließe ich mich voll und ganz an. Nirgends aber, glaube ich, wird man leichter diesen Forderungen in der Praxis Geltung verschaffen können, als gerade in den großen Industrie- und Landgemeinden des oberschlesischen Gruben- und Hüttenreviers. In diesen Ortschaften ist gewöhnlich eine kleine Anzahl von Ärzten tätig, die in ihrer besonderen Eigenschaft als fixierte Knappschafts- oder Hüttenärzte und oft genug auch als Mitglieder der Gemeindevertretungen oder wenigstens der Schul- und Armenausschüsse ihren Kursprengel sehr leicht übersehen und schon nach kurzer Zeit einen tiefen Einblick in die sozialen Verhältnisse der Eltern erlangen können. Ihr Einblick und ihre Erfahrung befähigt sie



dann, weiterhin durch eine schulärztliche Fürsorge greifbare Erfolge herbeizuführen. Die Verhältnisse liegen bei uns im allgemeinen so, daß der weitaus größte Teil der Bevölkerung den Krankenkassen zugeteilt und daß vor allem auch fast durchweg die Versicherung der Familienangehörigen durchgeführt ist. Die schulhygienische Fürsorge steckt dagegen noch in den allerersten Anfängen; es ist jedoch zu hoffen, daß sie schnelle Fortschritte machen wird und allgemein bei uns zur Einführung gelangt, weil jeder gesunde Fortschritt hier schnell Wurzel faßt und auch die Regierung jetzt auf Anstellung von Schulärzten drängt. Hierbei sind wir in der glücklichen Lage, aus den Erfolgen oder Mißerfolgen derjenigen, die in den Städten von Anbeginn als Pfadfinder mitten in der Bewegung standen, Nutzen zu ziehen und nur solche Mittel in Anwendung zu bringen, die am allerehesten die Erreichung des gemeinsamen Zieles gewährleisten.

Zu diesen Mitteln rechne ich die von Thiele angegebenen Forderungen. Er erwähnt zwar außerdem die sogenannten Elternabende; aber ich stimme mit ihm darin überein, daß ich den Wert von allgemeinverständlichen, aufklärenden Vorträgen, die dem Gebiete der Schulhygiene und Kindererziehung entnommen sind und die vor allem an den Elternabenden einem aufhorchenden Publikum möglichst mundgerecht serviert werden sollen, nicht gar zu hoch einschätze. Das Bestreben der leitenden Kräfte, die sich unendliche Mühe mit den Vorbereitungen machen, ist groß, edel und anerkennenswert. Aber es liegt auf der Hand, daß ein Vortrag, der am Abend nach ermüdender Tageslast von den in der Regel mit Arbeit überhäuften Eltern noch mit gespannter Aufmerksamkeit verfolgt werden soll, eigentlich für sie mehr eine Anstrengung als ein Genuß ist. Der Vortragende selbst wird, mag er auch noch so geschickt den Geschmack seiner Zuhörer zu treffen sich bemühen, sich dessen fast immer bewußt sein, nur Unvollkommenes zu leisten, und daher selbst unbefriedigt bleiben. Der Geist unserer Bevölkerungsschicht verlangt, wie leicht erklärlich, eher eine erhebende Unterhaltung und eine aufheiternde Kurzweil, die er spielend und gut verdaut. Dazu kommt, wie mir scheint, daß die Zusammensetzung der an den Elternabenden versammelten Zuhörerschaft gar zu leicht — sicher meist ungewollt — etwas von dem unangenehmen Beigeschmack des Kastengeistes an sich hat: die Anordnung der Plätze, die Beteiligung der darstellenden Kräfte, das Verkehrsverhältnis der führenden Persönlichkeiten kommt



denen am wenigsten zugute, für die eigentlich der große Aufwand getan ist. Eines schickt sich eben nicht für alle! Und seien wir offen: die Eltern vor allem brauchen den fürsorgenden Arzt am allerwenigsten in der Öffentlichkeit. Die ärztliche Aussprache hat nun einmal ihren Wert ausschließlich da, wo sie in der Einfriedung des Sprechzimmers von Mensch zu Mensch erfolgt. Und gerade der Oberschlesier sieht im Arzte glücklicherweise noch oft genug diejenige Vertrauensperson, an die er sich zuerst wendet, bevor er seine weiteren Gänge zum Kadi oder zu den Aufsichts- und Verwaltungsbehörden tut. Nach meiner Auffassung und Erfahrung ist die ärztliche Sprechstunde für die Eltern der Schulinvaliden ein vortreffliches, ja vielleicht das einzige wirksame Mittel, dereinst den Aufbau der schulhygienischen Fürsorge mit einem stolzen Giebel krönen zu können. Aus Mangel an Zeit, häufig aus Mangel an Geld, oft leider auch aus Widerspenstigkeit oder Indolenz übersehen die Eltern die körperlichen Gebrechen bei ihrer sich in steter Folge vermehrenden Kinderschar; auch sind sie oft noch leider so sehr in überlieferten, hinterwäldlerischen Vorurteilen befangen, daß sie es nicht recht begreifen können, um wie vieles besser es ihre Sprößlinge haben sollen als sie selbst in ihren jungen Jahren. Es ist ja auch in besseren Kreisen ein beliebtes Erziehungsmittel, den Ansprüchen der Kinder mit dem Hinweis auf die eigene strenge und angeblich dornenreiche Zeit im Elternhause entgegenzutreten. Flattern nun nach den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen des Arztes die vom Schulleiter unterzeichneten ärztlichen Mahnbriefe in die Wohnung der Eltern und weisen nicht nur einmal, sondern zwei- und dreimal im Jahre darauf hin, daß das Kind in irgendwelcher Hinsicht gefährdet sei und ärztlicher Behandlung bedürfe, so wird es den betreffenden Vätern und Müttern angenehm und vor allem auch bequem sein, zu wissen, wo und wann der revidierende Arzt für sie zu bestimmten Zeiten zu sprechen ist. Es werden sich so diese Sprechstunden langsam zu Einrichtungen entwickeln, die den Dispensaires gleichen, welche in Frankreich bei der Bekämpfung der Tuberkulose sich eingebürgert haben: es soll und darf darin keine eigentliche Behandlung stattfinden, sondern es sollen die Eltern eine gute ärztliche Auskunftsstelle haben. Leider haben wir bisher in Oberschlesien noch keine gesonderten Untersuchungs- und Sprechzimmer in den Schulen; nicht einmal Bibliothekszimmer können hierfür, wie z. B. in Charlottenburg, in Anspruch genommen werden, weil die ober-

schlesischen Volksschulen meistenteils keine eigenen Büchereien besitzen. Um aber in Zukunft auch das geringste Odium zu vermeiden, wäre es natürlich am besten, späterhin bei Neuanlagen derartige Schulsprechzimmer zu schaffen. Vorläufig halte ich es so, daß ich nur diejenigen Eltern mit ihren Kindern zu mir bestelle, die sich von Anbeginn refraktär gegen die ärztlichen Mitteilungen zu verhalten scheinen. Finde ich bei meinen Klassenbesuchen die ausgemusterten Schüler immer noch unbehandelt, so schärfe ich's ihnen dringlichst ein, sich zu einer bestimmten Stunde in Begleitung der Mutter — der Vater ist ja ohnehin meist auf der Arbeitsstätte — bei mir einzufinden, und bitte den Klassenlehrer, mein Bestreben dadurch zu unterstützen, daß er von Zeit zu Zeit Nachfrage bei den Kindern hält. Ich erlebe auf diese Weise häufig die Freude, daß die Kinder endlich erscheinen und ich der Mutter Aufklärung geben kann. Gehören die Eltern einer Krankenkasse mit Familienbehandlung an und kann ich ihre Ärzte leicht erreichen, so scheue ich keineswegs die Mühe, bei besonderen Fällen — z. B. komplizierten Astigmatismen — die Kollegen telephonisch oder gesprächsweise zu bitten, sich meiner Schulherde anzunehmen.

Oft kann ich es auch erleben, daß namentlich die Angehörigen der Bergarbeiter die Wohltaten, die ihnen der große oberschlesische Knappschaftsverein bietet, gar nicht kennen und sie daher auch nicht zu benutzen wissen. Alljährlich schickt die Knappschaft eine große Anzahl von skrofulösen und anämischen Kindern im Alter von 4—14 Jahren in die beiden oberschlesischen Solbäder Königsdorff - Jastrzemb und Goczalkowitz. Diese Kinder verbleiben durchschnittlich vier Wochen in den Kinderheimen und genießen alle Vorteile ärztlicher Behandlung und Pflege. Wie oft versäumen aber die Eltern die rechtzeitige Anmeldung! Durch die ärztlichen Schulbesuche und Schulsprechstunden ist die Möglichkeit gegeben, die Bedürftigen und Gefährdeten herauszufischen und den Eltern die nötigen Hinweise zu erteilen. Da die Gemeinden im allgemeinen unter großen Steuerlasten seufzen und oft viele andere große Arbeiten zu leisten haben, so haben sie bisher so gut wie gar keine Geldmittel für Ferienkolonien oder Erholungsheime bereitgestellt: sie beschließen höchstens von Fall zu Fall. Daher ist die Einrichtung der oberschlesischen Knappschaft eigentlich die einzige, die sich in größerem Umfange harmonisch und ergänzend der Schulhygiene



angliedern läßt. Aber auch sonst bietet die Knappschaft in weit höherem Grade als die meisten Betriebskrankenkassen Gelegenheit zu eigener spezialärztlicher Behandlung, so daß es leicht ist, ohren- und augenkranke Schulkinder den großen Kliniken in Kattowitz zuzuweisen. Auf besonderen Antrag können Kinder, bei denen ein operativer Eingriff nötig ist oder bei denen die Art der Krankheit Anforderungen stellt, denen durch häusliche Pflege und Beobachtung nicht genügt werden kann, in die Knappschaftslazarette aufgenommen werden. Das ist bei anderen Kassen für gewöhnlich nicht der Fall; solche Kinder fallen bei Unvermögen der Eltern der Gemeinde zur Last.

Noch eine andere, kleine Neuerung, die ich zur Nacheiferung empfehle, möchte ich hier erwähnen. Ich richte mein Augenmerk hierzulande auch anhaltend auf die Beschaffenheit des Kopfhaares und der allgemeinen Sauberkeit. Es ist kein Zweifel, daß die Kopfpflege seit den regelmäßigen ärztlichen Klassenbesuchen sich namentlich bei den Mädchen bessert. Sind nun unter den Knaben einige in ihrer wirren Haarfülle, die sich ein Zustutzen nach Philisterart keineswegs gefallen lassen will, gar zu widerspenstig oder weiß der Klassenlehrer, daß der arme Junge zu Hause weder auf Verständnis noch auf das nötige Zehnpfennigstück rechnen kann, so versuche ich es, dem Betreffenden die Wohltat einer kostenfreien Haarlüftung zukommen zu lassen. Zu diesem Zwecke habe ich mich mit einem Barbier in Verbindung gesetzt, der mehrere Lehrjungen hat. Erfahrungsgemäß ist während einiger Tage in der Woche der Barbierbetrieb in den Industrieorten ziemlich flau; der Lehrherr, dem daran liegt, daß die Burschen nicht aus Untätigkeit auf dumme Streiche verfallen, hat nichts dagegen, wenn ich ihm einige Schüler exercitii causa für seine Lehrlinge zusende. So kann beiden Teilen geholfen werden und »es liegt ein tiefer Sinn im kind'schen Spiel«.

Nach dieser Abschweifung kehre ich zu den schulärztlichen Sprechstunden für die Eltern zurück. Stellt sich bei dem Krankenexamen heraus, daß die Familie nicht imstande ist, etwas Nachhaltiges für das Kind zu leisten, so muß der menschenfreundliche Arzt im weiteren Verfolg seiner schulhygienischen Fürsorge ein übriges tun und sofort daran denken, die Wohltätigkeit in irgendeiner Form mobil zu machen. Da läßt sich manches bei den Kirchenvorständen und konfessionellen Vereinigungen erreichen; auch hier liegt mir am meisten daran, den Kindern Freistellen in



den Solbädern und Luftkurorten zu verschaffen. Das gleiche können die vaterländischen Frauenvereine bei günstigem Kassenbestande leisten — alles zusammengenommen bringt immerhin ein Erkleckliches zuwege. Wo es schließlich nicht anders geht, da muß der Ortsarmenverband einspringen. Indessen kommt dies im Grubenrevier verhältnismäßig wenig vor, da die Preise für Lebensmittel, Wohnungen und Brennmaterial nicht gar zu hohe sind und bei gutem Willen ausreichend Gelegenheit für ständigen Arbeitsverdienst vorhanden ist.

Sicherlich macht manches, was ich vorgebracht habe, dem Arzte Mühe und viele Schreibereien. Aber auch der kleinste Erfolg hat seine guten Wirkungen: dem Schularzte macht er eine reine Freude, den Rektoren und Lehrern rückt er immer wieder die Notwendigkeit der schulärztlichen Institution vor Augen und spornt sie zur Mitarbeit an, den Eltern endlich bringt er zum Bewußtsein, wie die so oft geschmähte und verlästerte Schule nur das Beste für ihre Kinder will. Das aber gerade ist hier, wo neuerdings die nationalen Leidenschaften entfesselt werden, von allergrößter Bedeutung. So verlangt die schulärztliche Tätigkeit bei uns die volle Kraft des Arztes und steht mit dem pulsierenden Leben der Gegenwart in innigster Berührung.

Kleinere Mitteilungen.

Dem ersten **Jahresbericht über die schulärztliche Überwachung in Surrey** sind (nach »*The Morning Post*«, London) folgende Daten zu entnehmen:

Von 9386 Kindern wiesen 62 % schlechte Zähne auf. Von 4288 Schülern waren 205 beschränkt und rückständig. 10281 Eltern wohnten den Untersuchungen bei, trotzdem war bis Februar 1909 bei 55,7 % der Behandlungsbedürftigen nichts in dieser Richtung geschehen. El. Abramowski-Friedenau b. Berlin.

Neue Schulärzte. In **Baden-Baden** ist an den sämtlichen städtischen Volksschulabteilungen die städtische Einrichtung der Schulärzte ins Leben getreten. In jedem Schulhause ist ein Schularztzimmer eingerichtet worden, worin der Schularzt allwöchentlich eine Sprechstunde zur festgelegten Zeit abhält. Die genaue Untersuchung aller Kinder, welche mindestens alle zwei Jahre zu erfolgen hat, findet im allgemeinen außerhalb der Zeit der Sprechstunde statt.



In **Erlangen** werden in Bälde für die Volksschulen Schulärzte angestellt werden. Mit der Vorstandschaft des ärztlichen Bezirksvereins wurden bereits die einzelnen Punkte des Statuts für die gesundheitliche Überwachung der Volksschulen vereinbart.

Der Kinderarzt Herr Dr. med. EUGEN DÖRNBERGER, **München,** der Redakteur der Monatsschrift »Blätter für Säuglingsfürsorge« und bekannte Schulhygieniker, wurde zum Schularzt der neuerrichteten Schulen an der Alfonsstraße (Nymphenburg) und an der Sieboldstraße (Giesing) ernannt.

Die Gemeindevertretung in **Neuheiduk** hat beschlossen, einen Schularzt anzustellen. Es wurde eine Kommission gewählt, die sich mit der Regelung der Personalfrage zu beschäftigen hat.

In **Recklinghausen** sind für 183 Klassen sechs Schulärzte im Nebenamt bestellt worden. Die Dienstanweisung, welche am 1. Februar 1910 in der Stadtverordnetensitzung genehmigt wurde, entspricht im allgemeinen den üblichen Dienstanweisungen. Überwachungsscheine werden nur für schulunfähige und für nicht völlig gesunde Kinder ausgefüllt. Die Schulärzte haben alle Klassen der ihnen überwiesenen Schulen jährlich zweimal zu besuchen, die Kinder ohne Überwachungsschein, welche im Laufe des Jahres einen nicht völlig gesunden Eindruck machen, bei diesen Besuchen zu berücksichtigen und einer eingehenden Untersuchung zu unterziehen. Sämtliche Schulkinder sind einmal im Jahre auf ansteckende Krankheiten zu untersuchen. Die mit Ungeziefer behafteten Kinder werden solange (in der Regel acht Tage) vom Schulbesuch ausgeschlossen, bis die Gefahr der Übertragung beseitigt ist. Die Dauer der Ausschließung bestimmt der Schularzt. An den Sitzungen der Schuldeputation und bei den Beratungen über Schulneubauten und größere Umbauten hat der Schularzt nur auf Ansuchen teilzunehmen. Höchst überflüssig ist die Bestimmung, daß »der Schularzt sich vor jedem Bloßstellen der Lehrpersonen inner- wie außerhalb der Schulklasse zu hüten und unbilliger Wünsche zu enthalten hat«. — Wielange wird es noch dauern, bis derartige Bestimmungen, die einen standesbewußten Arzt entschieden verletzen und eine freudige schulärztliche Arbeit immer hindern müssen, aus den Dienstanweisungen verschwinden? Ebenso überflüssig erscheint die Bestimmung, daß die Anstellung und die Abänderungen der Dienstanweisung der Genehmigung der Schulaufsichtsbehörde bedürfen. Solange die Schulaufsichtsbehörden mit der platonischen Liebe zum Schularztwesen sich begnügen und alle Lasten der Schularzteinrichtung auf die Kommunen abwälzen, dem Schularzt auch gar kein Platz in der staatlichen Organisation des Schulwesens angewiesen ist, sind solche Vorschriften nur geeignet, die gedeihliche Entwicklung der schulärztlichen Tätigkeit zu behindern.

Zahnärztliche Fürsorge für Schulkinder. Für die städtische Schulzahnklinik in **Charlottenburg** soll ein zweiter Assistent oder eine Assistenzärztin angestellt werden.

Zu den wenigen Städten, die den Volksschülern freie zahnärztliche Behandlung gewähren, gehört auch die Stadt **Lennep.** Die

jüngste Stadtverordnetenversammlung bewilligte zu diesem Zwecke eine Pauschalsumme von jährlich 2000 Mark. In Betracht kommen rund 2000 Kinder.

Stadtrat und Bürgerausschuß von **Mannheim** beschlossen auf Antrag der Schulkommission, vom nächsten Schuljahre ab an der dortigen Volksschule die geordnete Zahnpflege in der Weise einzuführen, daß die Untersuchung und Behandlung der Schulkinder dem dortigen Zahnärzteverein, unter dessen Mitgliedern den Behandlungsbedürftigen freie Wahl zusteht, übertragen wird. Die Mittel zur Deckung des Aufwandes, in Höhe von 19000 Mark, werden in den Voranschlag der Volksschule eingestellt.

Der schulärztliche Dienst in **Markirch** im Elsaß, einer Stadt von ca. 13000 Einwohnern, bezieht sich, wie der Bericht des Schularztes Dr. Hoepffner erwähnt, auf folgende Punkte: 1. Untersuchung der neueingetretenen Schulkinder auf Körperbeschaffenheit und Gesundheitszustand; 2. Rückstellung auf ein halbes oder ganzes Jahr wegen mangelhafter körperlicher Entwicklung, Krankheit oder Gebrechen; 3. besondere Berücksichtigung der Schwachen beim Unterricht usw.; 4. Besichtigung der Mängel in den Schulgebäuden; 5. Überwachung der zahntechnischen Behandlung; 6. dauernde Überwachung der geistig und körperlich Schwachen, der sogenannten Überwachungsschüler. Leider finden die Bestrebungen der hygienischen Einrichtung nicht immer die nötige Unterstützung der Eltern. — Der zahnärztliche Dienst in der Volksschule wird unter der Leitung des Schularztes von dem Zahntechniker Wetzel ausgeübt. Das Resultat der Einrichtung ist ein sehr erfreuliches.

Die Stadtbehörde von **Zülpich** hat dem ortsansässigen Zahnarzte die jährlich einmalige Untersuchung sämtlicher Schüler und Schülerinnen der städtischen Schulen (Volksschulen und höhere Knabenschule) auf Zahn- und Mundkrankheiten sowie die Behandlung der als krank befundenen Ortsarmen übertragen.

Der erste weibliche Schulzahnarzt, Frl. Chr. Heineke, ist in **Kolmar** für die dortigen Gemeindeschulkinder angestellt worden. Die elsässische Stadt ist vorläufig die einzige, wo eine Frau dieses Amt bekleidet. Die »Woche« vom 19. März 1910 brachte sogar die Gesichtszüge der Dame. Ein weiterer Beweis, wie »modern« die Schulzahnpflege ist.

Ein Angriff auf die Londoner Methode der schulärztlichen Überwachung der Kinder. Im Zusammenhange mit einer durch Schulärzte vorgenommenen Untersuchung der Schulkinder hat der Londoner Zweigverein der British Medical Association nach dem »*Standard*« vom 2. März 1910 folgende Beschlüsse gefaßt:

1. Die jetzige Lage der Dinge ist, obwohl von höchster nationaler Bedeutung, eine durchaus unbefriedigende, sowohl vom öffentlichen, wie vom medizinischen Standpunkte aus.

2. Die vom Grafschaftsrat bisher getroffenen Einrichtungen involvieren einen Mißbrauch charitativer Institutionen und Fonds und entsprechen in keiner Weise dem dringenden und weitverbreiteten



Bedürfnis. Auf diese Weise erhält nur ein Bruchteil der enormen Zahl von Kindern, die nachweislich gefährdet sind, Beachtung, und selbst eine so wichtige Sache, wie schlechte Zähne, wird absichtlich außer acht gelassen.

3. Die Wohltätigkeitsorganisationen sind in zahlreichen Fällen nicht erreichbar, da keine Verbindungen bestehen und es in großen Gebietsteilen überhaupt keine derartigen Einrichtungen gibt.

4. Es wurde von der British Medical Association wiederholt darauf hingewiesen, daß für die große Zahl der Kinder, die nachweislich einer ärztlichen Behandlung bedürfen, nur durch Einrichtungen zur ärztlichen Behandlung der Kinder in der Nähe der Schule und durch einen gut organisierten und geleiteten schulärztlichen Dienst gesorgt werden kann.

5. Für diese schulärztlichen Einrichtungen und Maßnahmen ist der Grafschaftsrat verantwortlich und darf sich dieser Verantwortlichkeit selbst dann nicht entziehen, wenn er einige Kinder an Wohlfahrtsorganisationen verwiesen hat.

6. Der jetzige Gesundheitszustand der Londoner Schulkinder läßt die dringende Notwendigkeit geeigneter Maßnahmen erkennen, die die Londoner Kommune vom Grafschaftsrate verlangen muß.

E. Abramowski-Friedenau.

Schulärztliche Untersuchungen. Bei der städtischen Schuldeputation von Breslau ist von verschiedenen Seiten angeregt worden, Schüler und Schülerinnen der Volksschulen vor ihrer Entlassung aus der Schulpflicht vom Schularzt untersuchen zu lassen und ihnen für die Berufswahl entsprechende Ratschläge zu erteilen. In Rücksicht auf die große Zahl der jährlich zur Entlassung kommenden Schulkinder und die sonstige umfangreiche Tätigkeit der Schulärzte kann den Anregungen nur insoweit nachgekommen werden, als von jetzt an mit den sogenannten Überwachungsschülern und Schulinvaliden ein Versuch gemacht werden soll. Bei der fortgesetzten Beobachtung dieser Kinder ist der Schularzt am ehesten in der Lage, auf deren Berufswahl einen wohltätigen Einfluß auszuüben. Die Untersuchungen sollen in einer besonderen schulärztlichen Sprechstunde unter Zuziehung der betreffenden Lehrer und der Eltern stattfinden.

Eine zweite Favuspoliklinik zu Amsterdam wurde Ende 1909 eröffnet. Die zwei Polikliniken sind fünf Tage in der Woche geöffnet. Man verfügt dort über einen großen Warteraum, ein Arbeitslokal für den Arzt und zwei Räume, worin die kleinen Patienten, welche an Favus oder anderen ansteckenden Kopfkrankheiten leiden, von Pflegerinnen behandelt werden. Dr. med. Mouton-Haag.

Perlèche. Zeehandelaar, Schularzt zu Amsterdam, teilt in der »*Niederländ. Zeitschr. f. Heilkunde.*« vom 29. Januar 1910 eine bemerkenswerte Beobachtung mit. In einer Abteilung litt ein Knabe an Impetigo contagiosa faciei und der Reihe nach fing bei den Kindern, welche in seiner Nähe saßen, eine Entzündung der Mundwinkel an. Impetigo contagiosa war das jedoch nicht. Die Kinder zeigten an beiden Mundwinkeln eine weiße Schwellung, in deren Mitte



die Haut gesprungen war. Die Schwellung dehnte sich nicht über die Mundschleimhäute aus. Schmerzen hatten die Kinder ebensowenig, wie Fieber oder geschwollene Lymphdrüsen. Nach 14 Tagen waren alle wieder geheilt.

Diese Entzündung ist die von LEMAÎSTRE so genannte Perlèche. Die Bezeichnung rührt von »pourlècher« her: das ist jedesmal mit der Zunge die Mundwinkel ablecken. In Deutschland ist die Bezeichnung »Faulecke« üblich. Die Entzündung ist sehr ansteckend, unschuldiger Art, kann aber Anregung geben zur Verwechslung mit Plaques muqueuses. Die Behandlung erfordert Reinhalten des Mundes und dessen Umgebung. Dr. med. MOUTON-Haag.

Die lokale Behandlung Diphtheriekranker zur Verhütung und Beseitigung der Bazillenpersistenz bespricht Dr. JOCHMANN in dem *Klin. Jahrb.* Bd. XXII, H. 4. Um eine Weiterverbreitung der Diphtherie zu verhüten, ist es von Wichtigkeit, bei der Heilung von Diphtheriepatienten bzw. bei der Behandlung der Bazillenträger die Diphtheriebazillen möglichst bald zum Verschwinden zu bringen. Ein sicher wirkendes chemisches Mittel, durch welches dies erreicht werden könnte, gibt es bisher nicht; auch die neueren Präparate Pyocyanose, Pergenol, Formaminttabletten, Antiformin haben versagt. Der Grund dieser Mißerfolge liegt jedoch weniger an den Mitteln selbst, als vielmehr an der Unmöglichkeit, die verwendeten Mittel in alle Krypten der Tonsillen und Rachenmandeln hineinzubringen und so eine Berührung mit den dort nistenden Diphtheriebazillen herbeizuführen. Trotz dieser bisherigen Mißerfolge rät JOCHMANN, durch lokale Behandlung die Beseitigung der Diphtheriebazillen bei den Rekonvaleszenten zu unterstützen. Er empfiehlt dazu häufiges Gurgeln mit 3 %igen Lösungen von Wasserstoffsuperoxyd oder mit ganz indifferenten Mitteln wie Salbeitee, ferner Einblasen von Natrium sozojodoticum oder die Pergenol-Mundpastillen. Die wichtigste Maßregel, um eine Weiterverbreitung der Krankheitskeime zu verhüten, ist jedoch eine ständige bakteriologische Überwachung und Absonderung der Rekonvaleszenten; nicht früher dürfen sie zum freien Verkehr wieder zugelassen werden, als bis die bakteriologische Untersuchung der Rachenschleimhaut negativ ausgefallen ist. Dr. ZIBELL-Hannover.

Ansteckende Krankheiten unter Schulkindern. Die städtische Schuldeputation von Berlin hat unter Aufhebung früherer Verfügungen bestimmt, daß bei Auftreten von Scharlach und Diphtherie in einer Klasse sofort der Schularzt durch den Rektor zu benachrichtigen sei, der nach erfolgter Untersuchung die Klasse, wenn nötig, schließt und die Desinfektion der Räume direkt bei der städtischen Desinfektionsanstalt nachsucht. Auf Grund des schulärztlichen Gutachtens ist auch der Rektor befugt, den Unterricht in der betreffenden Klasse vorläufig einstellen zu lassen. Sollte der Schularzt bei dringenden Fällen nicht sofort zu erreichen sein, so soll ein benachbarter Schularzt zu Rate gezogen werden. Nach Eingang des ärztlichen Gutachtens, welches sich auch über die Dauer der erforderlichen Schließung auszusprechen hat, wird dem Schulinspektor zu



berichten sein, der seinerseits dem Kreisarzt Meldung zu machen hat. (*Dtsch. med. Wochenschr.* 1910. Nr. 11.) · E. ABRAMOWSKI-Friedenau.

Haftpflicht der Schule bei ansteckenden Krankheiten. In einer Schulklasse der Volksschule zu Selbeck erkrankten zuerst die Söhne eines Fabrikarbeiters, sodann auch diejenigen eines Hausmeisters an einer ansteckenden Kopfkrankheit. Bei einem Kinde hatte die Krankheit eine dauernde Entstellung (Zerstörung des Haarwuchses auf der größeren Kopfhälfte) und auch ein Zurückbleiben in der geistigen Entwicklung zur Folge. Der Vater führte die Erkrankung seiner Kinder auf Ansteckung durch die Kinder des Fabrikarbeiters zurück; er machte den Fiskus für einen Schaden in Höhe von 3360 Mark verantwortlich und führte zur Begründung seiner Klage an, daß es Pflicht des Schularztes gewesen sei, die zuerst erkrankten Kinder rechtzeitig aus der Schule zu entfernen. Auf Grund des eingeholten Gutachtens gelangte das Landgericht zur Abweisung der Klage. Ein Verschulden des Kreisarztes sei, so führte das Urteil aus, nicht nachweisbar; das Krankheitsbild sei nach der Beweisaufnahme kein derartiges gewesen, daß bei dem revidierenden Arzte der Verdacht einer ansteckenden Krankheit entstehen mußte. (*Rhein.-Westf. Ztg.*)

Unglücksfall und Haftpflicht beim Turnunterricht. In einer rheinischen Stadt hatte eine Klasse in der Turnstunde den Kniehang an einer wagerecht aufgestellten Leiter zu üben. Ein Schüler kam dabei zu Fall und verletzte sich das Rückgrat. Sein Vater brachte darauf im eigenen Namen und als Vertreter des Verunglückten gegen die Stadtgemeinde und den Turnlehrer bei dem Landgericht eine Schadenersatzklage an. In ihr wird dem Lehrer vorgeworfen, daß er nicht für die Ausbreitung einer Schutzmatte unter der Leiter gesorgt habe. Vor Abgabe einer Erklärung auf die Klage erhob das Provinzial-Schulkollegium zu Koblenz zugunsten des Lehrers auf Grund des Gesetzes vom 13. Februar 1854 den Konflikt. Der siebente Senat des Oberverwaltungsgerichtes hörte gutachtlich Dr. DIEBOW, Direktor der Landesturnanstalt in Berlin, darüber, ob der Turnlehrer die Matte hätte legen lassen müssen. Der Sachverständige betonte, daß nicht von vornherein Mut, der durch den Turnunterricht entwickelt werden solle, bei allen Schülern als vorhanden angenommen werden könne. Der Turnlehrer müsse, bevor er sich vom Gegenteil überzeugt habe, damit rechnen, daß ein Schüler zwar einen großen Mut besitzen könne, aber der Kräfte in den Beinen ermangele, um sich im Kniehang an der Leiter zu halten. Als ungefährlich könne die Übung des Kniehanges nur dann bezeichnet werden, wenn die Leiter so niedrig aufgestellt werde, daß im Hang die Hände nahezu den Fußboden berührten. Im vorliegenden Falle sei aber die Leiter so hoch gewesen, daß kleinere Schüler, um sie zu erreichen, an sie hätten heranspringen müssen. Bei einer solchen Höhe der Leiter sei der Sturz aus dem Kiehang gefährlich. Unter diesen Umständen hätten Schutzmaßregeln, zu denen die Verwendung einer Matte gehöre, getroffen werden müssen. Die Benutzung der Matten sei allerdings auf das notwendigste Maß zu beschränken, weil dadurch Staub erzeugt



werde. Matten seien in allen Fällen zu legen, wo ein gefährlicher Sturz drohe. Der Gerichtshof hat an der Hand des Gutachtens des Dr. DIEBOW dahin erkannt, daß der Turnlehrer eine ihm obliegende Amtshandlung unterlassen habe, der erhobene Konflikt unbegründet sei und das gerichtliche Verfahren gegen den Beklagten seinen Fortgang zu nehmen habe.

Das Farbenbenennungsvermögen als Intelligenzprüfung bei Kindern. Dr. med. F. WARBURG in Köln weist in der »*Münch. med. Wochenschr.*«, 1909, Nr. 49, von neuem darauf hin, daß der schon kompliziertere Vorgang der Farbenbenennung, bezw. die Fähigkeit, für den vorhandenen Farben*eindruck* den richtigen sprachlichen *Ausdruck* zu finden, neben dem *angeborenen* Vermögen der Farbenwahrnehmung ein gewisses Maß *erworbener*, erlernter Geistestätigkeit und ihre Umsetzung in sprachliche Ausdrucksformen voraussetzt. Daraus ergibt sich eine praktisch brauchbare Methode zur Erkennung und Vergleichung des Intelligenzzustandes. Die interessanten Untersuchungen des Verfassers bei Schülern der verschiedensten Schulgattungen (Volksschulen, Hilfsschulen, Mittelschulen) sind in verschiedenen Tabellen zusammengefaßt und besonders deshalb interessant, weil sie an einer ziemlich großen Anzahl von Kindern angestellt sind und gut übereinstimmende Resultate ergaben. Es zeigte sich, daß mit zunehmendem Alter das Farbenbenennungsvermögen sicherer wird und daß dasselbe dem in der Schule beobachteten Intelligenzzustand durchaus analog war. Vor allem bei einzuschulenden Kindern wird die Methode zur raschen Orientierung über den Geisteszustand der Schüler gute Dienste leisten; ebenso wird sie bei schwachsinnigen Kindern ein sicheres Urteil über die Hilfsschulreife derselben abgeben. — Die Methode ist übrigens, neben der Prüfung der Farbenerkennung und Unterscheidung, bekanntlich nicht neu (vgl. z. B. ENGELSPERGER und ZIEGLER: »*Experimentelle Pädagogik*«, Band II, 1906) und wurde z. B. auch schon seit mehreren Jahren bei der ärztlichen Untersuchung der der Mannheimer Hilfsschule zuzuweisenden Kinder systematisch benutzt. Die Resultate dieser Untersuchungen stimmen ziemlich genau mit denjenigen des Verfassers überein. Schwarz, weiß und rot wurden auch von den Mannheimer Kindern bedeutend öfter benannt als blau, gelb und grün und ebenso zeigten die Mädchen ein bedeutend besseres Farbenbenennungsvermögen als die Knaben.

Dr. WIMMENAUER.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 6.

Originalabhandlungen.

Über das Individualitätenbild.

Von

Dr. KARL WILKER.

Die neuere Pädagogik ist redlich bemüht, den Schematismus in der Behandlung der Schulkinder zu beseitigen: die Klasse wird dem im edlen Sinne modernen Lehrer nicht mehr zu einer Schar gleichgearteter Menschen, sie wird ihm eine mehr durch Zufall denn durch Absicht zusammengewürfelte Schar von Individuen, deren eines vom andern jedesmal um ein Beträchtliches differiert. Es kommt nun nicht so sehr für den Erzieher darauf an, diese Differenzen etwa auf Grund der Annahme eines Normaltyps festzustellen, vielmehr darauf, jedes einzelne Individuum physisch und psychisch genau kennen zu lernen. Erst die genaue Kenntnis des kindlichen Organismus kann ja den Unterricht zu einem wirklich gedeihlichen machen.

Die Kenntnisse über das einzelne Kind wären zu einem sogenannten Individualitätenbild zusammenzufassen, das im Individualitätenbuch Aufnahme zu finden hätte. Diese Einrichtung wurde wohl zuerst von ZILLER in seiner Leipziger Seminarschule verwirklicht. In dem Leipziger Seminarbuch, das 1870 in erster Auflage erschien, finden sich die notwendigen Angaben. Es heißt da[1] in § 347: »Zur Sammlung individueller Züge aus dem Leben der Kinder als Vorbereitung für bestimmte Individualitätsbilder dient das »Individualitätenbuch« der betreffenden

[1] T. ZILLER, Materialien zur speziellen Pädagogik. III. Auflage des Leipziger Seminarbuchs, herausgegeben von M. BERGNER. Dresden 1886. S. 281 u. 282. — Auch STOY in Jena ließ Individualitätenbilder entwerfen.

Klasse.« Als Richtpunkte werden die folgenden Kategorien aufgestellt:

1. Äußere Erscheinung in bezug auf Kleidung, Reinlichkeit, Haltung, Blick.
2. Wahrheitsliebe, Ehrlichkeit.
3. Gesinnung gegen Eltern, Lehrer; Verhalten gegen Mitschüler und Freunde.
4. Fähigkeiten, Interesse, Beschäftigung, Spiele, Teilnahme am Unterricht.
5. Pünktlichkeit in bezug auf Schulbesuch, Arbeiten, Bücher, Hefte.
6. Häuslichkeit und Umgang außer der Schulzeit.
7. Gedanken an einen künftigen Beruf.
8. Vorschläge zur Abhilfe von Fehlern und Mängeln.

Alle Eintragungen sollen monatlich in den Konferenzen vorgelesen und bestätigt werden. Vor allem wichtig scheint uns noch die folgende Bemerkung Zillers: »Aber nur diejenigen, welche einen näheren, längeren, vielseitigen Umgang mit einem Knaben gehabt haben (namentlich also nicht die, welche ihn bloß von der Schule her kennen), können ein Individualitätsbild von ihm liefern; sonst wird es eine Zensur im gewöhnlichen Sinne.« Liegt doch hierin schon die Anregung für den Lehrer, mehr zu sein als ein bloßer Schulmeister: Erzieher zu sein. Auch die folgende Maßnahme (a. a. O. § 348) verdient volle Beachtung: »Beim Beginn der Konfirmationsstunden entwerfen wir ein Bild vom Konfirmanden, das wir dem konfirmierenden Geistlichen überreichen.«

Diese Zillerschen Anregungen wurden von seinen Schülern weiter ausgestaltet und namentlich im Jenaer Universitätsseminar Wilhelm Reins mit seiner Übungsschule weiter verfolgt. Lehmensick zeichnete zwei Kinderbilder[2], Jetter[3] und Martin[4] lieferten Beiträge zur Individualitätenliste, Henschel[5] zeichnete ein Schülerbild aus dem Jenaer Seminar und betonte dabei besonders die Wichtigkeit der Individualitätenbilder für An-

---

[2] Mitteilungen aus der Praxis der Erziehungsschule, herausgegeben von Karl Just. Altenburg 1887.

[3] Ebenda 1889.

[4] Ebenda 1892.

[5] Aus dem pädagogischen Universitätsseminar zu Jena. Heft II, S. 143 bis 156. Langensalza 1890. — Weitere Beiträge in Heft V und Heft VIII.

stalten mit häufigem Wechsel der Erzieher; auch Brinkmanns[6] Beitrag muß genannt werden. Weitere Anregungen gab W. Münch[7], doch ohne genaue Details. Wohl irrtümlicherweise sieht Martinak[8] in ihm den eigentlichen Schöpfer des Individualitätenbildes, obgleich doch Münch in einer Fußnote (»Beiträge«, S. 127) mit einem Hinweis auf Brinkmanns Arbeit[6] selbst gesteht: »Ich sehe soeben — nicht mit Verstimmung, sondern mit Genugtuung —, daß dieser Gedanke nicht mehr neu ist, daß man ihn an einigen Orten bereits verwirklicht.« Das war vor allem der Fall in Annaberg, wo bereits 1879 Individualitätenbücher eingeführt wurden, um eine sichere Grundlage für die Zensuren zu erhalten. Hartmann[9] stellt dafür folgendes Schema, das durch zwölf Bestimmungen erläutert und detailliert wird, auf (a. a. O. S. 156):

Hauptbuch Nr. ..... Schuljahr ..... Platz-Nr. .....
Bemerkungen über..

1. Körperliche Beschaffenheit, insoweit dieselbe das Geistesleben beeinflußt	2. Außerschulische, insbesondere häusliche Verhältnisse	3. Geistige Befähigung und Fortschritt in den einzelnen Unterrichtsfächern	4. Individuelle Gefühls- und Willensäußerungen in und außerhalb der Schule

Einen ganz besonders detaillierten und sorgfältig durchdachten Entwurf lieferte dann Trüper in seinem Personalienbuch[10], das ursprünglich nur für die Zöglinge in dem rühmlichst bekannten Erziehungs- und Erholungsheim für schulmüde, erholungsbedürftige, schwächliche, blutarme, nervöse, in der Schule zurückbleibende oder sonst schwer erziehbare, leicht abnorme Kinder auf der Sophienhöhe bei Jena bestimmt war, das 1890

[6] E. Brinkmann, Über Individualitätenbilder. Gotha 1892.

[7] W. Münch, Neue pädagogische Beiträge. Berlin 1893. — W. Münch, Der Geist des Lehramts. Berlin 1903.

[8] »Wesen und Aufgabe einer Schülerkunde« in: Bericht über den I. Kongreß für Kinderforschung und Jugendfürsorge in Berlin. Langensalza 1907. S. 63—76.

[9] B. Hartmann, Die Analyse des kindlichen Gedankenkreises als die naturgemäße Grundlage des ersten Schulunterrichts. Frankfurt und Leipzig 1885. V. Auflage 1910.

[10] Personalienbuch, herausgegeben von J. Trüper. Langensalza 1905.

von TRÜPER begründet wurde. Alle Einzelheiten des Schemas können hier nicht angeführt werden, es genüge, die Hauptpunkte namhaft zu machen:

I. Erblichkeit (Großeltern, Eltern, Geschwister der Eltern, Geschwister).
II. Lebenslauf und Krankheitsgeschichte (vor und während der Geburt und von der Geburt bis zur Aufnahme).
III. Körperlicher Zustand bei der Aufnahme.
IV. Psychischer Zustand im ersten Monat nach der Aufnahme.
V. Fortgesetzte Beobachtungen:
   1. körperliche (Gewichte, Längenmaße, Lungenkapazität, Muskelkraft, Ermüdungserscheinungen, Störungen des Wohlbefindens);
   2. seelische (Stimmungsschwankungen, Betragen, intellektuelle Entwicklung).
VI. Entlassungszeugniß.

Fragen zur Zergliederung des psychischen Zustandes (IV) sind noch fortgelassen, da ihre Stellung erschwert wird durch die Bedingtheit der Analysenmethode durch Alter und pathologische Beschaffenheit.

In etwas veränderter Gestalt benutzte UFER[11] diesen Personalbogen in Altenburg. — MARTINAK[8] bezweckt mit seiner »Schülerkunde« auch nichts Neues, wenn er ihr die Aufgabe beilegt, »das gesamte körperliche und geistige Leben des Schülers zu durchforschen mit besonderer Betonung aller jener Erscheinungen, die mit dem Schulleben als solchem in irgendwelchem kausalen Zusammenhange stehen und zwar beiderseitig, d. h.: a) durch dasselbe verursacht sind, oder b) auf dasselbe beeinflussend wirken« (a. a. O. S. 63), und als ihr Ziel »die Einsicht in den normalen Durchschnittsverlauf der Entwicklung des jungen Menschen« aufstellt. Des weiteren lehnt sich MARTINAK an HALL[12] an, der folgende Punkte beobachtet haben will:

I. Physische Entwicklung: Wachstum, Zunahme der Muskelkraft, Pubertätsentwicklung und ihre Folgen, Morbidität, Mortalität, spez. Schulkrankheiten, Hygiene des Schülerlebens, Rauchen, Alkoholismus.

[11] Vgl. *Zeitschr. f. Kinderforschung.* XI, S. 380. Langensalza 1906.
[12] G. STANLEY HALL, Adolescence. 2 vol. London 1905.

II. Wechselbeziehungen zwischen physischen und psychischen Vorgängen. Physische und psychische Abnormitäten. Psychopathische Minderwertigkeit usw.

III. Psychisches Leben: emotionale und intellektuelle Tatsachen. Aktuelles (psychische Vorgänge und Erlebnisse) und Dispositionelles (psychische Eigenschaften, Kenntnisse, Fertigkeiten, Stimmungen usw.).

Martinak schlägt nun etwa folgende Gliederung vor:

I. Die wichtigsten äußeren Lebenskreise.
Das Verhalten des Schülers 1. zum täglichen Leben, 2. zur Familie, 3. zur Schule: a) Lehrer, b) Mitschüler, c) Lehrstoffe, d) Rückwirkung des Schullebens auf das Gesamtverhalten, 4. zur Natur, 5. zur Kunst, 6. zur Religion, 7. zu den Nebenmenschen, 8. zum andern Geschlecht, 9. zu sich selbst (physisch und psychisch).

II. Einige Betätigungen und Lebensäußerungen:
1. Sprache, 2. Schrift, 3. Lektüre, 4. Spiel, 5. Sammeln, 6. Geldgebahrung, 7. Strafe, 8. Fehler, Verbrechen, Laster, 9. politisches Verständnis und Interesse, 10. gesellschaftlicher Verkehr, Umgang, 11. Ideale.

Soviel über die wesentlichen Arbeiten und Leistungen!

Wie schon erwähnt, hat die Schaffung des Individualitätenbildes in verschiedenen Anstalten bereits Einführung gefunden, wenn auch nur aus rein wissenschaftlichem Interesse am Wert desselben. Über den Wert, den ein genau geführtes und eingehend detailliertes Personalienbuch für psychopathisch Minderwertige hat, dürften sich weitere Ausführungen ersparen lassen. Sind doch in vielen Anstalten für derartige Individuen sowie in den »Hilfsschulen« Individualitätenbilder als »Personalbogen«, »Gesundheitsbogen«, »Individuallisten« u. ä. bereits eingeführt. Auf den großen Wert, den das Personalienbuch für solche Zöglinge noch nach der Schulentlassung haben kann, hat Trüper[13] wiederholt hingewiesen. Tatsächlich werden die Aufzeichnungen der Hilfsschulen bereits den Militärersatzkommissionen zur Verfügung gestellt, um so eine Aufnahme psychopathisch Minderwertiger in das Heer nach Möglichkeit auszuschalten. Auch die Fürsorge-

---

[13] J. Trüper, Psychopathische Minderwertigkeiten als Ursache von Gesetzesverletzungen Jugendlicher. Langensalza 1904.

anstalten führen neuerdings die Personalbogen, deren Verwertung in der Strafrechtspflege W. CARRIE[14] besonders befürwortet. Der Nutzen, den diese daraus ziehen könnte, liegt ja auf der Hand; denn daß trotz der vielen Reformen auf dem Gebiete der Jugendrechtsprechung noch Übelstände vorkommen (und nun gar erst in dem Strafverfahren gegen psychopathisch minderwertige Individuen!), ist ja bekannt.

Nicht nur allein aus dem Grunde nun, daß immer noch psychopathisch minderwertige Kinder unerkannt inmitten normaler Kinder zu deren wie zu ihrem eigenen Nachteil Platz in unseren Schulklassen finden, auch aus Interesse an der Hebung des gesamten geistigen wie leiblichen Wohls unserer Jugend glaube ich, für eine allgemeine Einführung des Individualitätenbildes eintreten zu dürfen in dem Umfang, wie ich ihn weiter unten noch in kurzen Umrissen andeuten werde. — Als ich in den Monaten Februar und März 1908 eine umfassende Statistik über die Verbreitung des Alkoholgenusses und seine Einwirkungen auf die Schulleistungen unter den Zöglingen der Volksschule zu Zella St. Blasii (Landratsamt Ohrdruf), der oberen Klassen der Volks- und Mittelschulen zu Gotha (sowie einer Realschule und eines Realgymnasiums) veranstaltete, deren Resultate ich in einer früheren Arbeit[15] niedergelegt habe, konnte ich besonders in Gotha die Wahrnehmung machen, daß Kinder, die bei abstinenter Lebensweise ungenügende Schulleistungen aufwiesen, angegeben hatten, daß ihre Eltern Mitglieder des »Blauen Kreuzes« seien. Ich hatte bei Aufstellung des Fragebogens diese Tatsache ganz außer acht gelassen, weil sie bis dahin noch gar nicht zutage getreten war. Individualitätenbilder existierten nicht. Also konnte ich nur die Vermutung aussprechen, daß diese Kinder erblich belastet seien, eine Vermutung, die allerdings auf Grund der Arbeiten von SCHMID-MONNARD[16], LEUBUSCHER[17], SCHLESINGER[18],

---

[14] *Zeitschr. f. Kinderforschung.* Jahrg. XV, S. 33—39. Langensalza 1909.

[15] KARL WILKER, Die Bedeutung und Stellung der Alkoholfrage in der Erziehungsschule. Auf Grund psychologischer und statistischer Untersuchungen. München 1909.

[16] *Diese Zeitschrift.* 1900. Jahrg. XIII, S. 552.

[17] G. LEUBUSCHER, Schularzttätigkeit und Schulgesundheitspflege. Leipzig 1907.

[18] *Archiv für Kinderheilkunde.* 1907. Bd. 46.



Cassel[19], Neisser[20], Demme[21] u. a. über psychische und physische Leistungen der Trinkerkinder zur vollkommenen Gewißheit wird. Andererseits würde auch direkte Alkoholintoxikation im Säuglingsalter aus jedem genau geführten Personalienbuch, so aus dem Trüperschen[10], sofort ersichtlich werden und Aufschluß über den Grund der schlechten Leistungen geben. So konnte ich in einem Falle die völlig ungenügenden Leistungen eines neunjährigen Knaben durch folgende Angabe des Lehrers erklären (a. a. O. S. 39): »Der Schüler ist als einjähriges Kind nach Aussage der Mutter von unvernünftigen Pflegern mit Wein genährt worden.« Sobald das Personalienbuch eingeführt wäre, würden sicher des öfteren ungenügende Leistungen in derartiger Weise ihre Erklärung finden und unschuldigen Kindern manche Rügen und Strafen erspart bleiben. Auf Grund dieser Beobachtungen habe ich deshalb seinerzeit (a. a. O. S. 75) im Anschluß an Rein[22] die Einrichtung des Individualitätenbuches in allen (nicht nur in Hilfsschulen, Jugendsanatorien usw.) Schulen gefordert und dabei betont: »Aus diesen Aufzeichnungen würden spätere Statistiken wertvolles Material schöpfen können, namentlich dann, wenn wir in unserem Vaterlande eine pädagogische Zentralbehörde endlich unser eigen nennen würden.« Daß als die Zentralbehörde das Kultusministerium bei seiner Überfülle von Aufgaben nicht in Betracht kommen kann, darf wohl als selbstverständlich gelten. Es kann sich dabei auch nicht um ein Verwaltungsinstitut handeln, sondern um eine Behörde, bestehend aus theoretischen und praktischen Pädagogen, aus Psychologen, Psychiatern, Schulärzten und den nötigen Statistikern. Damit wäre auch zahlreichen Rassehygienikern entgegengekommen, die, wie Schallmeyer, für ihre Zwecke die Schaffung von Individualitätenbildern fordern.

Im Zusammenhang damit habe ich a. a. O. auch die Einrichtung von Elternabenden empfohlen, da sich hier dem Lehrer die Möglichkeit bieten würde, über Lebenslage und -stellung der

---

[19] *Hygienische Rundschau.* 1902. Nr. 13.

[20] Neisser, Psychiatrische Gesichtspunkte in der Beurteilung und Behandlung der Zwangszöglinge. Halle a. S. 1907.

[21] R. Demme, Über den Einfluß des Alkohols auf den Organismus des Kindes. Stuttgart 1891.

[22] W. Rein, Die Pädagogik in systematischer Darstellung. Bd. II, S. 603. Langensalza 1906.

Eltern seiner Zöglinge die Aufschlüsse zu erhalten, die mit den Erfahrungen vom Kinde selbst sein Individualitätenbild ergeben würden. Vorzuziehen sind dem noch die Elternfragen, zu denen SCHUBERT[23] die Anregung gab, und die HARTMANN[24] im April 1896 in großem Maßstabe vorgenommen hat.

Was die Ausgestaltung des Personalienbuches betrifft, so ist zu verlangen, daß es, um einen möglichst großen Nutzen für das Kind zu erbringen, möglichst eingehend und durchgreifend anzulegen ist, wie es eben TRÜPER[10] angestrebt hat. Um vor allem die hereditären Belastungen, die etwa vorkämen, feststellen zu können, wären an Hand der Angaben der Eltern des Kindes bei seiner Aufnahme in die Schule über diese sowie über die beiderseitigen Großeltern die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen, die mindestens Todesursache, Alter, etwaige schwere Krankheiten und Gebrechen zu umfassen hätten. Auch Angaben über den Beruf wären wünschenswert. Dazu müßten für die Eltern selbst noch Angaben über die Zahl der Kinder, ihre Stillungsdauer und vorschulpflichtige Entwicklung sowie etwa über die Militärverhältnisse des Vaters kommen. Diese Angaben und Feststellungen dürften durchaus nicht übermäßig viel Zeit beanspruchen, vornehmlich dann nicht, wenn an der Hand des Vordrucks ein Vortrag den Eltern Anweisung und Anleitung zum Ausfüllen der entsprechenden Rubriken geben würde. Eine Nachprüfung durch den Schularzt ist allerdings erforderlich, eventuell auch ein Vergleich mit den amtlichen Urkunden, falls Zweifel an der Zuverlässigkeit einzelner Daten auftreten.

Am wichtigsten sind natürlich die Daten über das Kind selbst, die sich bis zum Schuleintritt allerdings völlig auf Angaben der Eltern und wenn möglich des Hausarztes stützen müssen. Daß der Aufnahme in die Schule eine Untersuchung durch den Schularzt vorauszugehen hat, ist heute wohl allgemein selbstverständlich; wenigstens ist sie ebenso erforderlich wie die allgemeine militärärztliche Untersuchung vor Eintritt in das Heer, die ihrerseits, wie bereits angedeutet wurde, aus der allgemeinen Einführung des Individualitätenbildes große Vorteile ziehen würde. Für die ganze Schulzeit würden die sorgfältigen Aufzeichnungen dieser ersten Untersuchung als Grundlage für die folgenden, in

---

[23] Aus dem pädagogischen Universitätsseminar zu Jena. Heft V, S. 80—140. Langensalza 1894.

[24] a. a. O. S. 151—154.



regelmäßigen Zeiträumen zu wiederholenden Untersuchungen dienen, deren Ergebnisse gleichfalls Aufnahme im Personalienbuch finden. Selbstredend müssen alle Tatsachen wahrheitsgemäß aufgezeichnet werden. Denn nur klare und möglichst ausgeführte Individualitätenbilder sind von Wert für unsere Zwecke. Es liegt deshalb bisweilen im Interesse der Gesunderhaltung einer ganzen Schulklasse, wenn die ärztliche Schweigepflicht hinter die Menschheitspflicht zurückgestellt wird (man vergleiche dazu auch meine Mitteilung »Aus dem Sexualleben Jugendlicher« in der *Zeitschr. f. Kinderforschung*, 1910, Jahrg. XV, S. 214). Ein Ausnutzen derselben zu irgendwelchen anderen Zwecken wird kaum zu befürchten sein, da der Lehrer seine Erhebungen für das Individualitätenbild selbstverständlich als Berufsgeheimnis ansehen muß. Dadurch braucht der Wert des Individualitätenbildes keinerlei Einbuße zu erleiden — im Gegenteil: alle diejenigen, denen es mit der Individualitätsforschung als einem wesentlichen Faktor gesunder Jugenderziehung ernst ist, werden strenge an diesem Punkte festhalten.

So können venerische Infektionen, ferner Onanie, psychopathische Erscheinungen usw., bei denen wir die Macht suggestiver Einflüsse nicht außer acht lassen dürfen, wenn auch sie aufzudecken oftmals schwer genug halten wird, auf Grund von Eintragungen in das Personalienbuch zu rechtzeitiger und angemessener Behandlung Anlaß geben. Wo irgendwelche besonderen Verdachtsmomente sich geltend machen, muß der Schularzt einen Spezialarzt und gegebenenfalls auch den Hausarzt zur Untersuchung heranziehen oder veranlassen.

Zu den Eintragungen des Schularztes gesellen sich weiterhin zur Ausgestaltung des Individualitätenbildes die etwaigen Ergebnisse psychologischer Untersuchungen. Sie allgemein durchzuführen hält freilich schwer — wenigstens dürfte die Zeit, in der jede Stadt ihr »kinderkundliches Institut« besitzt, wie STERN das unlängst im Bund für Schulreform vorschlug und ausmalte, noch recht fern sein. Und auch an das Vorhandensein von Mäzenen der Pädagogik vermögen wir in Deutschland nicht recht zu glauben. Amerika hat darin immer noch den Vorrang — und so wird es wohl bleiben, einstweilen wenigstens! Jedenfalls aber ist die ärztliche Untersuchung wichtiger, und sie würde ja auch abnorme seelische Zustände bald mit Hilfe des Lehrers erkennen lassen. Immerhin wollen wir die psychologischen Unter-



suchungen nicht unterschätzen in ihrem Wert. Namentlich die Feststellung der Lernweise und des Gedächtnisvermögens — ob visuell, ob akustisch usw. — hat für den Lehrer großen Wert. Nur zu oft verleitet ihn die Unkenntnis dieser Faktoren zu Ungerechtigkeiten in der Beurteilung der kindlichen Leistungen. Viele Beobachtungen kann der psychologisch geschulte Lehrer auch selbst vornehmen, wie z. B. die Analyse des kindlichen Gedankenkreises, zu der HARTMANN[9] Anleitungen gab, die neuerdings A. BÖHM[25] einer berechtigten Kritik und notwendigen Erweiterung unterzog, bei der er unter anderem zu dem für unsere Frage wichtigen Ergebnis kommt, daß sie für die Erkenntnis der kindlichen Individualität nicht leiste, was sie angeblich leisten soll, da einesteils die Beobachtungszeit zu kurz ist, andernteils der Vorstellungsreichtum nicht zur Individualität gehört. Für die Aufnahme der Beobachtungen in das Individualitätenbild ist gleich HARTMANN auch BÖHM, welch letzterer zu einer Erlangung größtmöglicher Klarheit über des Kindes Eigenart noch die Durchführungsschulklassen, das Klassenlehrersystem, Beobachtung der Elternfragen befürwortet. Daß die Mithilfe des Schularztes dazu erforderlich ist, braucht wohl kaum besonders betont zu werden.

Die Hauptarbeit für die Ausgestaltung des Individualitätenbildes hat der Lehrer zu leisten. Es sollen ihm dadurch keineswegs neue und schwere Arbeiten zugeschoben werden, zu deren Erfüllung er nicht verpflichtet ist. Einerseits gehört es wohl zum Erzieherberuf, das Kind individuell anzufassen, ihm seine Eigenart (wofern sie nicht Schaden für die Gesamtheit oder für das Individuum verursachen kann) zu belassen, es nicht zu schablonisieren, wodurch man sich Arbeit zu ersparen hofft. Erst durch solche Auffassung wird die Lust am Unterricht wach, wird eine Erziehung eigengearteter, gesunder, willensstarker Menschen möglich. Andererseits erleichtert sich der Lehrer seine gesamte unterrichtliche Tätigkeit um ein Bedeutendes, wenn er die physische und psychische Konstitution seiner Zöglinge kennt und berücksichtigt. Endlich würde auch eine allgemeine Einführung des Personalienbuches der erste durchgreifende Schritt sein auf dem Wege der Zeugnisreform. Ich weise noch einmal

[25] Aus dem pädagogischen Universitätsseminar zu Jena. Heft XIII, S. 27—43. Herausgegeben von Prof. Dr. W. REIN. Langensalza 1909.

auf ZILLERS Worte hin, aus denen klar hervorgeht: das Individualitätenbild soll keine Zensur sein! Über das Bedenkliche der Zensuren hier zu reden, erübrigt sich, denn es ist des öfteren (von ärztlicher Seite namentlich) auf ihre Gefahren hingewiesen in *dieser Zeitschrift*[26] zumeist im Zusammenhang mit denen der Examina, die auch durch das Personalienbuch (und natürlich die Aufmerksamkeit der Lehrer und ihre Erfahrungen!) mindestens überflüssig gemacht werden können.

Es ist unnötig, noch einmal die einzelnen Vorteile aufzuzählen, die eine Einführung des Personalienbuches bietet. Nur das mag noch gesagt sein: je mehr uns an der Erhaltung unserer Volkskraft, die auf der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit werdender Generationen beruht, gelegen ist, um so mehr müssen wir eine Vervollkommnung und Schaffung solcher Einrichtungen befürworten, die durch die Erkenntnis der Mißstände und Schäden zu deren Beseitigung führen werden.

[26] 1898, S. 244; 1899, S. 205 u. a.

Wege und Abwege bei der Suche nach der besten Schulbank.

Von

Dr. KOPPIN, Geh. Regierungsrat.

(Fortsetzung.)

Gestaltung der Lehne?] Ein ähnlicher Mangel an Übereinstimmung oder Bestimmtheit der Ansichten tritt bezüglich der Gestaltung der Lehne zutage, auf welche der vorliegende Zusammenhang bereits unausweichlich geführt hat. Und doch ist dieser Punkt so wichtig, nicht nur für die Bequemlichkeit des Gestühls, sondern auch für dessen hygienische Einwirkung auf die Bankinsassen, daß LORENZ schon vor Jahrzehnten die ganze Schulbankfrage geradezu als eine Lehnenfrage bezeichnen konnte. Aber heute noch klagen EULENBERG und BACH, *Schulgesundheitslehre*, S. 295: »Die Konstruktion der Lehne ist meist unvollkommen und ihrem Zwecke nur höchst selten entsprechend«, und BURGER-



stein und Netolitzky im *Handbuch der Schulhygiene*, S. 148, äußern sich sogar ziemlich skeptisch: »Die beste Art der Lehne sicherzustellen, ist hingegen außerordentlich schwierig, und erst die andauernde praktische Erprobung kann bestimmt entscheiden, ob es überhaupt eine Lehnenform gibt, welche so beschaffen ist, daß sie im Zusammenhang mit der ganzen Gestalt des Subsells und der verschiedenen Beschäftigungsarten einschließlich des Bedarfs an Bewegungsfreiheit vollkommen einwandlos entspricht«. Nun, ich fürchte, die ganz ebene Lehne der Schenkschen Universalbank »Simplex«, für welche Burgerstein, Zur Schulbankfrage, S. 35, unter Berufung auf Schulthess' Ausführungen über die Abflachung der Wirbelsäule beim aufrechten Sitzen eintritt, wird diese gesuchte Lehnenform auch nicht sein. Dieses klug ersonnene Gestühl muß aus der Not schon ein wenig eine Tugend machen, da dieselbe Lehne eben verschiedenen Körpergrößen dienen soll, ohne ihnen individuell anpaßbar zu sein. Es muß fast beunruhigend wirken, wenn solchergestalt die, man glaubte wirklich feststehende[1] Lehre in Zweifel gezogen werden muß: die Lehne habe in ihrer Profilierung den physiologischen Krümmungen der Wirbelsäule sich ungefähr anzupassen, um ihrer Aufgabe zu genügen, dem Sitzenden bei jeder Tätigkeit eine Rumpfhaltung zu vermitteln, welche die Brust möglichst herausbringt, die Tiefatmung erleichtert und das Zusammenpressen der Unterleibsorgane verhütet, und das, ohne den beteiligten Muskelgruppen ermüdende Anstrengungen zuzumuten, die natürlich auch die Aufmerksamkeit lähmen und so selbst die Unterrichtserfolge beeinträchtigen müßten. Hierauf wirkt die Gestalt der Lehne in zweifacher Art ein, anstützend und unterstützend, je nach dem die vordere oder die günstigere hintere Sitzlage eingenommen wird und der Sitzende sich entweder nur anlehnt oder auch auflehnt. Bei der vorderen Sitzlage, wie sie gemeinhin (ich spreche nicht von Reklinationsbänken im engeren Sinne) der Schreibende, oft auch der Lesende einzunehmen hat, ist, um die aufrechte Haltung bei allerdings nur labilem Gleichgewicht zu sichern, mindestens das Kreuzbein zu stützen,

[1] Auch der Württembergische Minist.-Erl. v. 5. August 1908 sagt § 15: Die bis an die oder über die Schulterblätter reichende Lehne »soll nicht in gerader Linie verlaufen, sondern der Lendenwirbelwölbung durch eine entsprechende Biegung entgegenkommen, d. h. sie muß in der Höhe des Kreuzwirbels mit einem Lehnenbausch versehen sein und nach oben eine Rückwärtsneigung von etwa 10° erhalten«.

d. h. der Sitzende lehnt sich an die schmale, senkrecht gestellte, jedenfalls nach unten hin abgerundete Kreuzlehne sanft an. In dieser Lage andauernd, auch bei sonstigem Tun, das übrigens auch weit umfänglicher ist als die Schreibtätigkeit, zu verharren, wie man das früher den Schülern wohl zumutete, würde infolge des gleichmäßigen Druckes auf das Kreuzbein und zumal, wenn die beim Schreiben wirksame Armstütze fortfällt, durch die fortgesetzte Anstrengung der den Rumpf fixierenden Muskeln zur Qual werden. Dem zu entgehen und sich weiter aufrichten zu können, etwa beim Lesen, bedarf der Sitzende einer Unterstützung der besonders beweglichen Lendenwirbel, also einer Fortsetzung der »niedrigen« Kreuzlehne mit schwacher[1] Vorwölbung in diese Konkavität der Wirbelsäule, dem sog. Lendenbausch. So entsteht die Kreuzlendenlehne, die schon eine gewisse Ruhelage gewährt. Vollkommen stabil und bequem wird diese aber erst, wenn auch die unteren Brustwirbel, unter Freibleiben der Schulterblätter, unterstützt werden, so daß der Oberkörper sich auflehnen kann und gleichsam im Rückwärtsfallen aufgehalten wird. Diesen Dienst leistet dem Sitzenden der Rückenteil der Lehne, der an den Lendenlehnenteil sich anschließt in einer näher zu bestimmenden Neigung nach hinten. Ist diese Neigung zu gering, so findet der Sitzende die ihm besonders beim Zuhören erwünschte Ruhelage auf die Dauer nicht, infolge von Ermüdung der an der Aufrechthaltung noch immer mitarbeitenden Muskeln: er rutscht also mit dem Gesäß nach vorn, mit dem Rücken herab und lehnt sich mit den Schulterblättern an, oder er verläßt die Lehne ganz und beugt sich über den Tisch, nimmt demnach in beiden Fällen jene zusammengekrümmte Haltung an, deren Schädlichkeiten[2] die Lehne eben verhüten soll. So gewinnen wir schließlich die Kreuzlendenrückenlehne, die heute auch von der Theorie ganz überwiegend gefordert wird, übrigens auch den Ausführungen H. v. Meyers (vgl. Burgerstein und Netolitzky, S. 152) entspricht. Die Lehne, sagt Kotelmann (in Baumeisters *Handbuch der Erziehungs- und Unterrichtslehre für höhere Schulen*, Bd. II, Abt. 2, S. 307 ff.) »muß vor allem die Bedingung erfüllen, den normalen Krümmungen der Wirbelsäule konform gestaltet zu sein ... Demgemäß muß die Banklehne in der Kreuz- und Steißbeingegend

[1] Vgl. Dr. Seydel, *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege*, 1909, S. 654.
[2] Diese erörtert eingehend Kotelmann, a. g. O., S. 308.

ausgehöhlt, in der Lendengegend nach vorn gewölbt, in der Gegend der unteren Brustwirbel aber wieder nach hinten geneigt sein. Mit dieser Forderung ist zugleich ausgesprochen, daß die Lehne bis an den unteren Winkel des Schulterblattes reichen oder mit andern Worten eine Kreuzlendenschulterblattlehne sein soll«. Ganz in gleichem Sinne bestimmt die Wiener Schulbankexpertise die Form der Lehne, und sehr eingehend spricht sich gleichermaßen JANKE in REINS *Encyklop. Handbuch der Pädagogik*, Bd. VII, S. 899 aus; vgl. auch BAGINSKY-JANKE, *Handbuch der Schulhygiene*, namentlich S. 576, und EULENBERG und BACH, *Schulgesundheitslehre*, namentlich S. 295. Der historischen Einführung KOTELMANNS, S. 265, mag man mit Interesse entnehmen, daß schon 1780 der Arzt JOH. PET. FRANK in seinem »System einer vollständigen medizinischen Policey« Subsellien forderte, die nicht nur der Größe der Schüler entsprechen, sondern auch eine passende, nicht zu senkrechte Lehne besitzen, damit keine Verunstaltungen des Rückgrats entstehen. — Dem Sitzbrett gibt man zur Befestigung der Haltung an der Lehne eine geringe Neigung (1—3 cm) nach hinten; von da bis zum Scheitel des Lendenbausches rechnet man ca. 1/8 (der mehrerwähnte Württembergische Erlaß § 15 »etwa 1/10«), für die ganze Lehne ca. 1/4 Körperlänge.

Daß die von BURGERSTEIN im »*Handbuch der Schulhygiene*«, S. 153, 184, f. mindestens zugelassene leicht reklinierte, ebene Lehne, welche der gemeinhin angenommenen Lendeneinziehung bei ausgiebigem Zurückbeugen des Rumpfes nicht entgegenkommt, dieselbe Wirkung ausüben könne, wie die Lehne mit Lendenbausch[1], widerspricht der gangbaren Anschauung. Zwar daß diese Einziehung bei ungestütztem Aufrechtsitzen sich sehr stark abflacht bzw. verschwindet, davon kann man sich ja leicht überzeugen; aber man meinte bisher, der Schüler solle jene straffe physiologische Krümmung, welche die Wirbelsäule bei gutem

---

[1] Die betreffende Stelle Seite 153 lautet: »Es scheint nach der Darstellung von SCHULTHESS, daß die physiologischen Krümmungen der Wirbelsäule des Stehenden beim Sitzen überhaupt, abgesehen von der Ermüdungswirkung, Änderungen erfahren. Macht dieser Umstand den Nutzen eines Lendenbausches kritisch, so gilt dies in viel höherem Maße von der rohen Tatsache, daß bei den gegenwärtigen trostlosen Sitzverhältnissen der an dem Subsell korrekt angebrachte Lehnenbausch für einen großen Prozentsatz der Schüler an einer andern Stelle wäre als jener, welche der physiologischen Lendenlordose des Stehenden entspricht.« Vgl. o. S. 165 f.

Stehen und Gehen zeigt, durch die Stützung wenigstens annähernd und zeitweilig wiedergewinnen. Wenn freilich nach SCHULTHESS, auf den sich BURGERSTEIN beruft, »die Sitzhaltung bei Kindern es mit sich bringt, daß eine Lendenlordose im Sitzen überhaupt nicht entsteht«, so muß man es mit demselben Orthopäden auch »zwecklos finden, zu verlangen, die Lehne solle den physiologischen Krümmungen der Wirbelsäule entgegenkommen.«[1] Aber dieser Anschauung fehlt die allgemeine Anerkennung doch wohl noch zu sehr, als daß man ihr in der Praxis der Lehnenkonstruktion schon Folge geben dürfte. Z. B. widerspricht der SCHULTHESSschen Meinung und der gegen den Lendenbausch sich richtenden Folgerung durchaus Dr. VEIT, »*Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*«, 1902, S. 559 ff. unter Berufung auf HENLE-MERKEL und auf

---

[1] Die bedeutsamen Schlußfolgerungen, welche SCHULTHESS aus seinen »Untersuchungen über die Wirbelsäulekrümmung sitzender Kinder, ein Beitrag zur Mechanik des Sitzens« (»*Hoffas Zeitschrift für orthopäd. Chirurgie*«, Bd. I, 1892, S. 20 ff.) für die Schulbankkonstruktion, S. 40, zieht, lauten folgendermaßen:

»Im ferneren lehren unsere Untersuchungen sehr eindringlich, daß die wohl schon ausgesprochene, aber kaum durchgedrungene Ansicht, es sei unmöglich im Sitzen gleiche Krümmungsverhältnisse an der Wirbelsäule zu schaffen wie im Stehen, durchaus richtig sei. Das Sitzen hebt im Kindesalter jede an der Rückenkrümmung fühlbare Andeutung der physiologischen Lendenlordose auf. Für die Schulbankkonstruktion lehrt uns diese Tatsache, daß, wollten wir die Verhältnisse, welche im Stehen vorhanden sind, nachbilden, entsprechend der Aufrichtung des Beckens eine Lehne zu wählen wäre, welche mindestens 30° zur Vertikalen geneigt sein müßte. Ebenso scheint uns unzulässig, für eine Schulbanklehne Lendenbauschen zu verlangen und von diesen zu erwarten, daß sie die physiologische Lendenlordose ganz oder teilweise herstellen. In einer Mittelstellung, d. h. bei mäßiger, für die Schularbeit noch zulässiger Rückwärtsneigung, wird bequem eine leichte Kyphose oder ein gerader Verlauf der Rückenkrümmung zu erzielen sein. Das ist nach unserer Ansicht das Äußerste, was wir von den Schülern verlangen können. Stets aber wird man bestrebt sein müssen, eine möglichst starke Vorneigung des Beckens mit möglichst starker Rückwärtsneigung der Wirbelsäule zu kombinieren, d. h. den Winkel zwischen Sitzbrett und Lehne für den Schulgebrauch möglichst groß zu machen. Über das Maximum dieses Winkels sind freilich die Akten noch ebensowenig geschlossen wie über manche andere Teile der Schulbankfrage.«

Interessenten verweise ich auch auf SCHULTHESS' Abhandlung a. g. O. S. 41—54: »Eine neue Arbeitsbestuhlung in der Züricher Mädchensekundarschule«, die u. a. recht beachtenswerte Erörterungen über die Form des Sitzbrettes bringt.

Bardelebens Untersuchungen, der selbst beim wagerechten Liegen zwar eine Verminderung der Krümmungen der Wirbelsäule, aber keine Ausgleichung gefunden habe. Vielleicht liegt das Richtige auch hier in der Mitte der extremen Ansichten, welche für die ganz nach den physiologischen Krümmungen profilierte Lehne einerseits und für die ebene Lehne andererseits eintreten. Der Berliner Schularzt Dr. Seydel sagt in der »*Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*«, 1909, S. 654: »Häufig begegnet man bei den zahllosen Bankkonstruktionen dem Bestreben, in der Modellierung von Sitz und Lehne sich den natürlichen Rundungen des Körpers anzupassen. Hier muß vor dem Zuviel entschieden gewarnt werden. Die subtil, nach berechneten Mittelwerten ausgearbeitete Bank trifft in der Praxis mit zahlreichen Ausnahmen zusammen, die eben für diese Bank nicht passen. Eine leichte Senkung der Sitzfläche nach der Lehne hin genügt, um dem Kinde die volle Ausnutzung der Sitzfläche bequem zu machen. Ebenso genügt die mäßige Betonung des Lendenwulstes, wie er sich aus der Reklination des Rückenanteiles der Lehne gegen die vertikal gestellte Kreuzstütze von selbst ergibt, um dem Rücken beim Schreiben und in der Ruhehaltung eine bequeme Stütze zu gewähren. Alles weitere ist vom Übel.« Des eigenen Urteils habe ich als Laie in einer so schwierigen fachlichen Frage mich natürlich zu enthalten. Aber diesen Wunsch brauche ich nicht unterdrücken: die Hygiene des Sitzens kann sich nicht genug beeilen, die in dieser Sache entstandene wichtige Kontroverse zu entscheiden. Inzwischen muß die Lehnenkonstruktion doch wohl der annoch herrschenden Anschauung folgen, welche die Erfahrung ausgiebiger Selbstbeobachtung zu bestätigen scheint, daß die durchaus ebene Lehne zu der berufenen »schlaffen Haltung« verleitet. Wegen der von Burgerstein mit Recht beklagten unpassenden Plazierung der Schüler auf jeden Lendenbausch zu verzichten, das hieße denn doch das Gewehr in den Graben werfen, anstatt gegen jene »trostlosen Sitzverhältnisse« anzukämpfen.

Die kombinierte Kreuzlendenrückenlehne vermag dem Sitzenden für jede, schon durch das jugendliche Bewegungsbedürfnis hervorgerufene Änderung in der Kurve des federnden Rückgrats sichere Stützpunkte zu geben. Übrigens scheint die Vollehne diesem Wechsel noch mehr entgegenzukommen als die aus Querspreizen mit Zwischenräumen gebildete durchlaufende Lehne. Diese wohl



nicht allzu bedeutsame[1] Kontroverse könnte vielleicht nicht so übel durch die Vereinigung beider Formen geschlichtet werden: läßt man den Kreuzlehnenteil horizontal durchlaufen, den Rückenlehnenteil aber als volle Einzellehne aufsteigen, so könnte man namentlich jüngere Schüler die Ellenbogen zeitweilig auf die durchlaufende Kreuzlehnenlatte auflegen lassen, — vielleicht eine gesündere Haltung als das beliebte Auflegen der zusammengefalteten Hände auf den Tisch, bei der sich beiläufig auch die Angemessenheit der zugewiesenen Banknummer gut kontrollieren läßt. Dem Gedanken dieser Anordnung bin ich nachträglich, und zwar als einer Konzession an die Liebhaber der durchlaufenden Lehne, auch bei Janke a. g. O. S. 901 begegnet. Etwas offenen Raum zwischen Sitz und Kreuzlehne halte ich für vorteilhafter als den ganz geschlossenen, weil er zur Ausgleichung der Verschiedenheit in der Stärke des Gesäßpolsters dient, dazu den Mädchen das Unterbringen der sich bauschenden Kleider erleichtert.

Auch in der Praxis behauptet heute die kombinierte Kreuzlendenrückenlehne das Feld. Die Fabrikanten verfehlen es aber nur zu häufig darin, daß sie den Rückenteil zu steil anordnen. Sie geben ihm, wenn nicht gar noch weniger, vom Lendenbausch ab gern einen Reklinationswinkel von nur ca. 6°, bei der, wie Veit a. g. O. S. 554 ff. nachweist, die Schwerlinie noch immer etwas vor die Sitzhöckerlinie fällt, eine stabile Ruhelage des Rumpfes also unmöglich ist, durch die man doch auch skoliotischen Tendenzen entgegenwirken will. Denselben kleinen Reklinationswinkel findet man allerdings auch von Theoretikern, zumal älteren, empfohlen, wenn sie sich überhaupt zu einer bestimmten Angabe herbeiließen; neuerdings bin ich, z. B. bei Janke a. g. O. S. 900, bei Büsing a. g. O. S. 686, auch bei Schulthess der Forderung von 10 bis 15° begegnet, bei Schmid-Monnard, »*Schulgesundheitslehre*« (1902), S. 42, der noch unbestimmteren von etwa 8—15°. Dr. Veit hat in seiner Abhandlung: »Eine modifizierte Rettigbank« (*Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege*«, 1902, S. 547—572) sogar eine Neigung von 18—20° eingehend begründet und dementsprechend die Abmessungen der Rettigbank in einer Art modifiziert, die nach meinen Informationen[2] sich in Prag bewährt hat. Dieselbe Reklination fordert die von der Schweizerischen Gesellschaft für Schul-

---

[1] Vergl. auch Seydel a. g. O. S. 652.

[2] Vgl. »*Monatsschr. f. höh. Schulen*«, 1905, S. 663.

gesundheitspflege 1907 herausgegebene, von Wipf und Erismann verfaßte »Wegleitung zu Händen der Schulbehörden betreffend Erstellung von Schulbänken«, S. 6. Nach langer eigener Erprobung muß ich, wenn die Vorzüge der kombinierten Kreuzlendenrückenlehne für die Ermöglichung einer Ruhelage des ganzen Rumpfes voll zur Geltung kommen sollen, eine Reklination ihres Rückenteils um 15° befürworten, wobei, da diese nur in der Zuhörestellung auszunutzen ist (nicht auch beim Schreiben, wie die Anhänger des vollständigen Reklinationssitzes, Lorenz usw., wollen[1]), eine Vergrößerung des üblichen Neigungswinkels der Schreibplatte und des Sitzbrettes nicht erfordert wird. Die Fabrikanten mögen dieser Reklination vielleicht auch deshalb nicht sehr geneigt sein, weil sie den Raumbedarf des Gestühls etwas vergrößert, was ja nicht gerade zu dessen Empfehlung geltend gemacht werden kann; aber es handelt sich hierbei doch nur um etwa 5 cm für die Tiefe des Subsells, was bei acht Bankreihen ein Mehr für die Zimmerlänge ergibt, das bei Neuanlagen nicht in Betracht kommen darf gegenüber der Wichtigkeit eines zweckmäßigen Sitzes. Die Prospekte der Fabrikanten geben neben einer Fülle von Abbildungen ihrer Subsellien usw. zum Teil auch in übersichtlichen Tabellen, wie schon erwähnt, die Dimensionen aller wichtigen Bankverhältnisse an; aber vergebens sucht man nach der allseitig ausmeßbaren Zeichnung eines Lehnenprofils oder der Bezifferung des betreffenden Reklinationswinkels, nach einer Angabe, wie hoch der Scheitel der Kreuzlehne oder des Lendenbausches über dem Sitz liegt, was doch eine anatomisch bestimmbare Dimension ist[2]; selbst umfängliche hygienische Handbücher lassen für solche Angaben teilweise im Stich. Offenbar fühlt die Fabrikation bei der Lehne sich nicht so auf festem Boden wie sonst. Um so mehr ist auch hier der Käufer auf eigenes Wahrnehmen angewiesen, und er kann überdies seine Wünsche um so leichter befriedigt sehen, als die Gestaltung der Lehne von der sonstigen Form des Subsells ziemlich unabhängig ist.

Übrigens, jeder aufmerksame Lehrer weiß, wie schwer es ist, die Schüler zur rechten Benutzung der Lehne anzuhalten, selbst

[1] Vgl. die Abbildungen bei Eulenberg und Bach a. g. O. S. 293, bei Baginsky-Janke a. g. O. I, S. 663, bei Büsing a. g. O. S. 699.

[2] Auch hier schwanken allerdings die Angaben noch auffällig: etwa 11,5% der Körperlänge setzen die einen an, aus Veits Maßtabelle a. g. O. S. 572 ergibt sich 15%.

der bestgeformten. Es wäre auch verkehrt, sie unausgesetzt daran bannen zu wollen; dem widerstrebt nicht nur das natürliche Bewegungsbedürfnis der Jugend: es kann auch deshalb nicht gelingen, weil jede starre und harte Lehne bei längerer Benutzung drückt und dieser Druck auf die Wirbel, die Dornfortsätze schließlich zur Pein wird. Der Wechsel mit den Anlehnestellen kann diese Wirkung wohl verlangsamen und mildern, aber nicht gänzlich ausschalten. Das kann jeder leicht erproben; man beobachte auch nur, wie intermittierend und spärlich Erwachsene im Schreibstuhl von der Lehne Gebrauch zu machen pflegen. Für den noch in der körperlichen Entwicklung begriffenen Schüler ist solches Verhalten natürlich ungleich nachteiliger. Um ihn mehr an die Lehne zu fesseln, müßte man sie ihm angenehmer machen, ihre Starrheit und Härte mindern, ihr eine gewisse Elastizität verleihen. In diesem Sinne habe ich schon in der »*Monatsschr. für höhere Schulen*«, 1905, S. 665, den Gedanken angeregt, eine Lehne korrekten Profils oder doch ihren Lenden- und Rückenteil statt aus Holz, aus federnden Stahlstreifen zu bilden, was nicht ohne jeden Vorgang wäre bei Balkonmöbeln, übrigens auch zu einigem Ausgleich der individuellen Verschiedenheiten in der Krümmung der Wirbelsäule (vgl. o. S. 398) dienen würde. Man kann auch an andere Mittel denken, die Lehne etwas elastisch zu machen; an einem von einem Wiesbadener Arzt konstruierten Haussubsell habe ich neuerdings die Lehne gepolstert gesehen, was sich für die Schule allerdings nicht empfehlen dürfte. Die Techniker, welche der Bewegbarkeit der Tischplatte und des Sitzes so viel Erfindungskraft gewidmet haben, sollten sich zur Abwechslung einmal mehr der fast allzu beharrbaren Lehne zuwenden; vielleicht wäre aus diesem bisher wenig ausgebeuteten Gebiet noch etwas herauszuholen.

Wie der sein Subsell Wählende sich den soeben besprochenen Kontroversen gegenüber entscheiden soll, hängt wesentlich ab von seiner Stellung zu der noch offenen Frage nach der Notwendigkeit der Lehnenabstandsveränderung, zugleich aber auch von dem Vertrauen, das er beweglichen Bankteilen überhaupt entgegenbringt, deren Kompliziertheit immerhin bekannte Nachteile anhaften, endlich auch von ökonomischen Rücksichten. Hat er sich etwa für die durch Schwellen und Fußrost erhöhte Umlegebank entschieden, so würde ich Pendel- oder andere bewegliche Sitze, die nur dazu dienen, das Aufstehen innerhalb des Subsells

zu ermöglichen, anstandslos ablehnen als einen Pleonasmus und weil ich das Heraustreten trotz der Einwände dawider, die ich in schulhygienischen Handbüchern und Broschüren gelesen habe, durchaus vorziehe es vollzieht sich wirklich leichter als das Aufstehen im Gestühl, ist wirklich nicht »umständlich oder so eine Art Klettern«, und der Schüler steht mir neben der Bank angenehmer, auch isolierter. Der *Rundschau*-Artikel (und der nicht allein) behauptete freilich in der Rubrik »Stehen« speziell von der Rettigbank: » . . . Erzeugt Schiefheit![1] Besonders schädlich für Mädchen,« — ein Vorwurf, der natürlich auch alle andern Gestühle treffen muß, welche den Insassen den aufrechten Stand nur neben der Bank freigeben, wie denn auch den festen Mittelholmbänken in derselben Rubrik die Zensur »unhygienisch, unpädagogisch, schädlich« erteilt ist. Eine Begründung dieses geradezu vernichtenden Urteils enthalten die Worte der Beschreibung (vgl. auch S. 300, Kol. 1 a. E.): »einseitig-seitliches Herausschieben und Hineinschieben in die Bank erforderlich.« Das Ein- und Austreten mag für Mädchen infolge ihrer Kleidung Unzukömmlichkeiten haben, die zu berücksichtigen wären; ich habe darüber keine eigene Erfahrung. Für Knaben kann von einem sich Hineinschieben bei der durch Rettig verkürzten Sitzbank nicht die Rede sein. Der Gefahr einseitiger Bewegung aber, welche das monatelange Heraustreten entweder nur nach rechts oder nur nach links verursachen könnte, ist leicht zu begegnen, wenn man die Insassen desselben Zweisitzers allwöchentlich die Plätze unter sich austauschen läßt[2], so daß A, der bisher nach rechts austrat, nunmehr nach links austreten muß und B umgekehrt. Andere oder auch dieselben Gegner wissen noch zu vermerken, daß die Jungen, um den Fragen temperamentvoller Lehrer recht flink zu entsprechen, in gefährlichen Stellungen stets auf dem Sprunge säßen für das Heraustreten. Nun, jeder macht seine eigenen Erfahrungen; die vorliegende ist aber wieder einmal eine solche der Disziplin und der guten Gewöhnung der Schüler, deren sie bedürfen auch guten Subsellien gegenüber. Aber auch das findet man sehr bedenklich, daß im Gegensatze zu jenen bewegungsfreudigen

[1] Noch Schlimmeres ist dem Sitzen in der Rettigbank, meines Erachtens zu Unrecht nachgesagt, von dessen Wiedergabe der Hinweis auf Rettig, Leo Burgerstein und die Schulbankfrage, 1909, S. 9 f., mich entbindet.

[2] Das empfahl schon Kotelmann a. g. O. S. 313.



Sextanern die gesetzten Herren Primaner bei kürzesten Antworten nur mit einem Fuß aus der Bank treten, mit dem andern auf der Bankschwelle bleiben, womit sie ganz unhygienisch schief stünden, — doch höchstens nur, wenn sie das Spielbein dem Standbein nicht ein wenig nachziehen. Kann man sie daran nicht gewöhnen, nun, dann lasse man die jungen Leute bei den kürzesten Antworten doch ruhig sitzen bleiben; oder wäre das etwa unziemlich? Und sollte der Jüngling auch nicht so gerade stehen wie der Rauchsche Blücher am Berliner Opernplatze, der den linken Fuß auf das Kanonenrohr setzt, so darf man doch die Wirkung einer so kurz dauernden Stellung nicht überschätzen, worüber Dr. Seydel a. g. O. S. 661 f. sehr überzeugend sich ausspricht. — Zurückhaltender in meinem Urteil über die Ausstattung mit beweglichen Sitzen muß ich, mangels längerer Erfahrung mit ihnen, gegenüber den Mittelholmbänken sein, bei denen eine Abneigung gegen das Heraustreten fast die gleiche Berechtigung haben mag wie bei anderen nicht durch Fußbrett erhöhten Subsellien; eine größere Minusdistanz müßte das Heraustreten selbstverständlich verbieten.

Daß ich dem Anbringen beweglicher Pultplatten an Umlege- bzw. Abrollbänken nicht in gleichem Maße ablehnend gegenüberstehen kann, ergibt sich aus dem früher Gesagten. Wer für den veränderlichen Lehnenabstand eingenommen ist, ihn für das Schreiben enger, für das Zuhören weiter wünscht, als die festdistanzierte Bank (dieses oder jenes Systems) ihn gewähren kann, der mag es getrost mit einer gut beleumundeten Schiebe-, Schwingeplatte oder dergleichen versuchen, aber nicht ohne alle Vorsicht; manche Verwaltung ist nach ihrer Einführung doch wieder davon zurückgekommen.

Daß man bei feststehenden Bänken zu einiger Erleichterung der Fußbodenreinigung die ganze Tischplatte umlegbar gemacht hat, ist oben erwähnt. Hier sei nachgetragen, daß, zuerst meines Wissens Kottmann in Oehringen diese Umlegung an eisernen Subsellien so ausgebildet hat, daß sie ein stabiles Stehpult ergibt, welches den Schülern einen Wechsel zwischen Sitz- und Steharbeit gestattet.

Wie weit diese oder andere Stehsitzbänke, welche auch die Prospekte von Fuhrmann & Hauss, von Lickroth & Co. in Frankenthal aufweisen, Eingang in Schulen gefunden haben, ist mir unbekannt. Die Hygiene macht gegen längere Ausdehnung



der Steharbeit Bedenken geltend [1]. Für den Hausgebrauch jedenfalls scheint mir jene sehr einfache und handliche Konstruktion recht beachtenswert, damit hier wenigstens der ausschließlichen Sitzarbeit ein ganz nach Bedürfnis ausdehnbares Gegengewicht gegeben werden kann.

Fußrost?] Ich habe wiederholt darauf hinzuweisen gehabt, daß die Eigenschaften, welche man dem Ideal einer Schulbank wünschen muß, in der spröden Wirklichkeit nicht immer zusammengehen wollen, wodurch denn eben die ganz verschiedene Beurteilung, welche ein und dasselbe System erfährt, vollends erklärlich wird. Nur zu leicht richtet der kritische Beurteiler den Blick mehr auf eine einzelne Unvollkommenheit als auf den Komplex aller Eigenschaften des Gestühls. Die Rettigbank in ihrer Grundform z. B. hat (freilich mit andern Systemen) den etwas flachen (schmalen) Sitz und den immerhin zu einem Kompromiß zwischen verschiedenen Ansprüchen nötigenden festen Lehnenabstand, und diese Korrelate ihrer Vorzüge bilden eben ihre Schattenseite. Kein Vorurteilsfreier wird ja wohl bestreiten, daß ein wechselnder Lehnenabstand, wie ihn uns Erwachsenen etwa der auf Rollen gestellte Schreibstuhl gewährt, an sich, wenn auch vielleicht keine hygienische Notwendigkeit, so doch eine Annehmlichkeit ist, die man auch den Schülern gönnen möchte, müßte sie am Schulgestühl nur eben nicht erkauft werden mit den allbekannten Unzukömmlichkeiten beweglicher Teile. In einem ähnlichen Widerstreit berechtigter Wünsche sieht man sich gegenüber dem Fußrost. Seine Vorteile scheinen zwar auf der Hand zu liegen: er soll einen Schutz gewähren gegen das Aufwirbeln trockenen Staubes, gegen kalte Fußböden, soll das Trocknen nassen Schuhwerks durch Ermöglichung des Luftzutritts von unten her beschleunigen, endlich auch durch die mit ihm verbundene Erhöhung des Gestühls dem Lehrer den Verkehr mit den Schülern, namentlich den kleineren, erleichtern. Diese Vorteile haben denn auch in der ganzen Bewegung für Verbesserung der Subsellien dem Fuß-

[1] Dornblüth in d. *Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege,* 1895, S. 154; vgl. auch Kotelmann a. g. O. S. 319, Burgerstein und Netolitzky a. g. O. S. 126. Schulthess hinwiederum sagt a. g. O. S. 39: »Für die Hygiene des Kindesalters lassen sich aus den Resultaten unserer Untersuchungen nicht unwichtige Schlüsse ziehen. Vor allem bilden sie eine wichtige Unterstützung des schon so oft und gerade von Staffel wieder geforderten »weniger Sitzens«.



brett seine Beliebtheit erhalten, wovon die Abbildungen vieler älterer Gestühle in den hygienischen Handbüchern Zeugnis geben. Bedroht aber wurde es durch die allmählich sich steigernden Ansprüche an die Reinhaltung des Fußbodens, welche das Fußbrett erheblich erschwerte; namentlich die eisernen Subsellien verschmähten es. Dann kam die RETTIGsche Umlegebank, welche sehr bald (vgl. o.) das gerillte Fußbrett oder den Fußrost wieder aufnehmen konnte ohne jede Beeinträchtigung der Fußbodenreinigung. Und wie es nun wohl zu gehen pflegt bei scharfem Wettbewerb und Meinungsstreit, jetzt wurden dem Fußbrett andere böse Dinge nachgesagt, namentlich: es verdecke den Fußboden; träges »Putzpersonal« könne darunter bequem den Kehricht zusammenfegen, um sich das Umlegen der Bänke zu ersparen; der Stiefelschmutz setze sich schwer entfernbar fest in den Rillen oder Rostöffnungen; man bemängelte, daß das Fußbrett »die freie Bewegung der Füße beschränke und die Schüler zwinge, ihre Unterschenkel immer in der gleichen Stellung zu halten«[1]; anderen wiederum ist es beim Ein- und Austreten der Schüler die Ursache eines derartigen Geräusches geworden, »daß die Nerven der Lehrkraft [!] und der Schüler zu bedauern sind«. Die betr. Bänke mögen wohl recht schlecht gebaut gewesen sein; ich habe trotz reichlicher Empfindlichkeit gegen solche Geräusche nichts davon wahrgenommen, überlasse auch jene andern Anstände den Erfahrungen eines jeden: *practica est multiplex,* die Art der Ausführung von Fußbrettern gleichfalls; eine zweckmäßige kann die gerügten Mängel wohl bedeutungslos machen. Aber gewissenshalber muß ich meinerseits anmerken, daß der Schutz, den das Fußbrett gegen Staubaufwirbelung gewährt, bei dem sich immer mehr einbürgernden Gebrauche staubbindender Öle an Bedeutung einbüßt[2] und daß dem Vorteil der Erhöhung des Gestühls für die Lehrer der Nachteil gegenübersteht, den diese für die direkte Beleuchtung der fensterfernsten Bankreihe im Gefolge hat; groß ist dieser ja nicht, er läßt sich auch mindern durch Erniedrigung des Fußbretts (mit der die Fabrikation schon bis auf 8 cm herabgegangen ist) und durch geeignete Anordnung der Bankgrößen, aber er sei doch erwähnt. Das entscheidende Moment bleibt wohl,

---

[1] KOTELMANN a. g. O. S. 306.

[2] Vergl. indessen Kreisarzt Dr. BERGER, Die Reinigung in den Schulen, 1910, S. 13 und S. 16—20 über die Nachteile, welche die Anwendung von Stauböl vielfach ergeben haben soll.

daß feuchtes Schuhwerk auf dem Fußrost (den ich, das glatte Fußbrett ablehnend, dem gerillten vorziehe, weil er die Luft besser zirkulieren läßt) schneller trocknet und die isolierende Luftschicht immerhin den Füßen einigen Schutz gewährt gegen die Wärmeentziehung durch kalte Fußböden, die zumal bei den jetzt in Schulhäusern bevorzugten feuersicheren Zwischendecken nicht nur in Erdgeschossen angetroffen werden. Wer aus Erfahrung weiß, was kalte Füße bei langem Sitzen für sein Behagen bedeuten, und dabei schon einem alten Reißbrett oder dergleichen eine Erleichterung gedankt hat, möchte vermeinen, daß es in dieser Sache kaum theoretischer Erörterung bedürfe. Wer weiß? Burgerstein, Zur Schulbankfrage, S. 83, schreibt: »Sind Fußböden über beheizten Räumen gelegen, so erfahren die Fußböden eine unbeabsichtigte Erwärmung durch die Wärmeabsorption der Zwischendecke, und es ist gar nicht unwahrscheinlich, daß der Fußboden dann wärmer ist als das Fußbrett, zumal da das Fußbrett innerhalb der Schulbank der Decke gegenüber nicht freisteht, daher Strahlungswärme von dieser nicht absorbieren kann —«. Er bemerkt, daß auch Kotelmann a. g. O. 2. Aufl., S. 8, der Behauptung des Fabrikanten P. Jos. Müller, daß die Füße auf einem 16,5 cm hohen Fußbrett um 3—4° wärmer als auf dem Saalboden standen, etwas skeptisch gegenübersteht. Aber dergleichen läßt sich doch durch einige methodische Beobachtungen ausmachen; mit subjektiver Wahrscheinlichkeit ist hier leider nichts gewonnen, und es ist einigermaßen befremdlich, daß die Schulhygiene uns über die Wirkung des Fußbretts auf die Wärmehaltung der Füße, ein doch sicher bedeutsames Moment, noch nicht sicher aufzuklären vermochte. Ich habe, der Anleitung Burgersteins folgend, gemessen in der Mitte einer leeren Klasse des ersten Stockwerks, die bei einer Außentemperatur von + 3° ebenso wie die darunter liegende leere Klasse in Kopfhöhe 17½° Lufttemperatur bei Niederdruckdampfheizung aufwies; das Thermometer zeigte auf dem 16 cm hohen gerillten Fußbrett liegend 14°, unmittelbar darnach auf dem mit Linoleum belegten Fußboden an derselben Stelle 12°. Auch in verschieden gelegenen Wohnräumen fand ich 1—2° Temperaturerhöhung auf einer hölzernen Fußbank. Denselben, allerdings nicht großen, Unterschied hat, wie ich später las, der Berliner Schularzt Dr. Seydel festgestellt[1] bei wiederholten Ver-

[1] *Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege*, 1909, S. 660.



suchen, hinzufügend, in Klassenzimmern mit fußkaltem Boden (der sich schon als 8—10° kälter erwiesen als die Zimmerluft) könne die Differenz wohl noch größer werden. Daß die Vorliebe für das Fußbrett noch vielfach geteilt wird, beweist wohl der Umstand, daß die Fabrikanten neuerdings häufig auch Mittelholmbänke, vereinzelt sogar eisernes Gestühl mit aufklappbarem Fußrost ausstatten. Seltsamerweise wiederholt sich beim Fußbrett, was schon bei der Distanzveränderung uns auffallen mußte, der Widerstreit zwischen den Verfügungen der Behörden und den Voten angesehener Schulhygieniker. Wie Burgerstein, so sprechen sich auch Eulenberg und Bach a. g. O. S. 285 gegen das Fußbrett aus, desgleichen, wie schon erwähnt, Kotelmann a. g. O. S. 306 (1. Aufl.: »Fußbretter an Schulbänken halten wir im allgemeinen nicht für empfehlenswert«); Büsing dagegen a. g. O. S. 684 setzt sie voraus und gibt Ratschläge für ihre zweckmäßige Herstellung; auch Baginsky-Janke, *Handbuch der Schulhygiene*, S. 579, sprechen sich dafür aus und sehr eingehend Janke in Reins *Encyklop. Handbuch*, Bd. VII, S. 896 f. Als einzige behördliche Äußerung führt Burgerstein, Zur Schulbankfrage, S. 84, einen »Erlaß der Freiburger Kantonalen Schuldirektion« (1905) an: »Les appuis-pieds, inutiles dans les bancs à dimensions graduées, sont formellement interdits.« Der dort bekämpften Schrift v. Domitrovich, Grundzüge der Entwicklung der Schulbank usw., lassen sich auch Verfügungen deutscher Behörden entnehmen, die das Fußbrett direkt vorschreiben: die des Sächsischen Ministeriums vom 3. April 1873, die der Regierung von Oberbayern vom 19. Januar 1905, die des Ministeriums von Sachsen-Altenburg vom 20. August 1906. Lobend besonders erwähnt finde ich den Fußrost in den Verfügungen der Regierung zu Merseburg vom 25. Januar 1897 und der Regierung zu Magdeburg vom 5. Februar 1902; Äußerungen von Schulärzten und Schulleitern für ihn anzuführen unterlasse ich. Der schon erwähnte Erlaß des Württembergischen Ministeriums vom 5. Mai 1908 läßt sich in § 18 folgendermaßen vernehmen: »Die Fußleiste gewährt den Vorteil, daß sie den Füßen Abwechslung in der Aufstellung und ein bequemes Auflager gewährt . . . Die Fußleiste hat jedoch den Nachteil, daß sie eine gründliche Reinigung des Schulzimmerbodens erschwert. Aus diesem Grunde empfiehlt sich für die Regel die Anbringung der Fußleiste nur bei den umlegbaren Schulbänken, die zweckmäßig auch einen gerillten oder durchbrochenen Fußrost



erhalten, der gleichzeitig die Entwicklung von Staub und von Nässe am Stand der Füße hindert und vor der am Fußboden hinziehenden kalten Luft schützt«. Ich glaube, bis uns die Hygiene einwandfrei beweist, daß diese gemeinhin angenommenen Eigenschaften des Fußrostes tatsächlich gar nicht oder nur in verschwindendem Maße existieren, sollte es auch hier für uns heißen: Halte fest, was du hast. Kalte Fußböden gibt es zweifellos auch in Schulhäusern, und es ist doch kaum angängig, verschiedene Arten von Subsellien zu halten für Klassen verschiedener Fußbodenbeschaffenheit. Die Anwendung des Fußrostes ist heute keineswegs auf Umlagebänke zu beschränken, sondern mindestens allen Subsellien zugänglich, die den Fußboden in großen Flächen ganz freizulegen vermögen; die übrigen müßten ihn freilich beweglich gestalten, wenn sie sich seiner bedienen wollen, wobei eine gewisse Behinderung der Reinigung bestehen bleibt. Nun, man hat eben die Wahl, und es liegt kein Anlaß vor, diese irgendwem durch scharfe Kontroverse zu beschränken.

Auswechselbarkeit der Bänke.] Wenn ich oben gesagt habe, daß die Gestaltung der Lehne von der sonstigen Konstruktion des Subsells ziemlich unabhängig sei, so erleidet das eine gewisse Einschränkung bei dem sog. amerikanischen System, das die Bank nicht mit dem zugehörigen, sondern mit dem nächstfolgenden Tisch zum Ganzen verbindet: durch dessen Höhe wird die Höhe der Lehne beschränkt, die man als Eigenlehne 4—5 cm höher bemessen möchte. Dieses System tritt besonders bei den eisernen Bankgestellen leider noch recht häufig auf, scheint sogar von einigen Fabrikanten mehr und mehr bevorzugt zu werden, obschon die Verbindung der Sitzbank mit dem zugehörigen Tisch von deutschen Behörden mehrfach ausdrücklich vorgeschrieben ist. Die Prospekte bezeichnen eine so konstruierte Bank als »Mittelbank«, eigentlich im Gegensatze zur Anfangs- und zur Schlußbank der Reihe, die natürlich etwas anders gestaltet sind. Im andern Falle spricht man von »Vollbänken«, nicht immer ganz mit Recht. Denn nur zu oft ist zwar die Bank selbst mit dem ihr zugehörigen Tische fest verbunden, aber nicht zum vollen Ganzen, wofern sie nämlich ihre Lehne nicht als Eigenlehne mit sich führt, sondern an dem nächstfolgenden Tisch findet. Ich komme auf diese übel angebrachte Sparsamkeit (die Eigenlehne verteuert den Zweisitzer nur um etwa 3 Mark) nur deshalb noch einmal zurück, um die unbeschränkte Auswechselbar-

keit der Subsellien als eine prinzipielle Forderung geltend zu machen, die an Bedeutung der richtigen Dimensionierung und Abstufung der Schulbänke nicht nachsteht und von der nur abgesehen werden dürfte, wo einige einstellbare Subsellien den Grundstock fester Gruppenbänke ergänzen (vgl. S. 167); denn was nützen uns die bestabgestuften Subsellien, wenn die Schüler nicht in die ihrer Größe entsprechende Stufe gesetzt werden? Es ist grundverkehrt, Bänke, die das mindestens sehr erschweren, weil sie an eine hinter ihnen stehende Bank gleicher Größe gebunden sind[1], solchen vorzuziehen, die jede Kombination der Aufstellung ermöglichen. Das Überhandnehmen solcher Halbvollbänke, wie ich sie nennen möchte (es gibt schon Fabriken, die, nach ihren Prospekten zu urteilen, nur diese Form herstellen), bedeutet geradezu einen Rückschritt. Es wäre unzutreffend, wollte man dieser strengen Forderung, die allerdings über die Anweisungen des Württemb. Minist.-Erl. vom 8. Mai 1908, § 15, Abs. 1, hinausgeht, mit dem Hinweis darauf begegnen, daß ja tatsächlich heutzutage doch nur an wenigen Anstalten die schulhygienisch erforderlichen Auswechselungen vorgenommen werden (vgl. S. 165 f.). Das wird doch hoffentlich nicht auf immer so bleiben; äußersten Falles wird wohl auch bei uns, wie es bereits anderwärts (in Österreich, der Schweiz, Frankreich, hier und da wohl auch in Deutschland[2]) geschehen ist, mit Verordnungen und Revisionen eingegriffen werden. Je mehr aber jene Mittel- und Halbvollbänke sich einbürgern, um so mehr bürgert sich auch die Nichtauswechselung des Gestühls ein, und um so schwieriger gestaltet sich die spätere Remedur. Daß es für solchen Austausch keines Reservelagers von festen Gruppenbänken bedarf, ist schon oben (S. 164 f.) bemerkt. Es ist doch von vornherein klar, und die Erfahrung bestätigt es, daß die Größenverhältnisse der Schüler einer ganzen Lehranstalt von nur etwas größerem Umfange sich nicht

[1] Es ist mir nicht unbekannt, daß man beim amerikanischen System auch sog. Übergangsbänke hat, bei denen Sitz und Tisch verschiedenen, aber benachbarten Größennummern angehören. Deren Einführung in den Bankbestand kompliziert diesen und macht ihn für den Bänkeaustausch unübersichtlicher, würde also dessen Sache gewiß nicht fördern.

[2] Vgl. § 26 der Verordnung vom 3. April 1873 zum Sächsischen Volksschulgesetz: »Jede Klasse ist mit Subsellien verschiedener Größe zu versehen, und sind den Schülern nach den Ergebnissen der zu Anfang eines jeden Semesters vorzunehmenden Messung die geeigneten zuzuweisen.« (SCHMID-MONARD, Schulgesundheitslehre. S. 46.)



alljährlich ändern wie die ihrer einzelnen Klassen, sondern so gut wie konstant sind. Wenn also bei der ersten Anschaffung die einzelnen Banknummern im richtigen Zahlenverhältnis erworben sind, so gleicht sich das wechselnde Bedürfnis der einzelnen Klassen im festen Gesamtbestande der Anstalt aus. Sollte es damit hapern, so ist es eben bei der ersten Anschaffung versehen, und dann müßte man freilich den Defekt ergänzen. Vermieden wird dieser Fehler, wenn man beim ersten Erwerb nicht einem schematischen Verhältnis folgt, wie es u. a. die Prospekte von Fabrikanten so bequem an die Hand geben, auch nicht wertlos für die erste Orientierung, sondern auf Grund vorgängiger Schülermessungen verfährt, für die bei neu zu begründenden Anstalten die Maßverhältnisse einer benachbarten Schule derselben Gattung eintreten können. Es ist ja sattsam bekannt, daß in diesen Größenverhältnissen konstante lokale Verschiedenheiten zutage getreten sind von bisweilen ganz unerwarteter Art.

Noch weniger übrigens als auf jene soeben abgewiesenen Schemata darf man sich festlegen auf irgendein Verhältnis der drei Größennummern, welches gefällige Fabriken, ja selbst schulhygienische Handbücher, für die Bestuhlung der einzelnen Klassen zu empfehlen pflegen. Wer seine Klassen auf Grund seiner Sondermessungen ausstattet, wird die Erfahrung machen, daß drei Bankgrößen, namentlich für die Mittelklassen höherer Lehranstalten, nicht ausreichen. Ich habe darüber einige bestimmte Angaben in der *Monatsschr. f. höh. Schulen*, 1905, S. 668 ff., beigebracht und u. a. berichtet, daß ich in U II stets fünf Rettigbanknummern (Nr. 5—9), in O III gleichfalls stets fünf Größen (meist Nr. 5—9, seltener Nr. 4—8), in U III teils vier (Nr. 4—7 oder Nr. 5—8), teils fünf Größen (Nr. 4—8) zu verwenden hatte, so daß in einer vereinigten Tertia leicht alle sechs Größen von Nr. 4—9 vertreten sein müßten. In den übrigen Klassen beschränkte sich die Zahl: in V, IV, O II und U I wurden vier, seltener drei, in VI und O I dagegen meist drei, seltener vier, in O I auch wohl nur zwei verschiedene Größen gebraucht (wobei übrigens selbst in einer meist mit Nr. 9 zu besetzenden Klasse gelegentlich noch ein Sitz Nr. 5 einzustellen war), und das alles bei einer Methode zur Bestimmung der Bankgrößennummern für die gemessenen Schüler, welche grundsätzlich die in der Sache begründete Möglichkeit ausnutzte, Schülern, deren Körpergröße ungefähr auf der Grenze zweier Größengruppen stand, je nach



Bedürfnis die betr. größere oder kleinere Bank zuzuweisen. Wie also könnte solcher Mannigfaltigkeit eine feste Dreizahl oder auch Mehrzahl von Bankgrößen in den einzelnen Klassen genügen[1] ohne Schädigung mancher Schüler und zwar namentlich solcher, die wegen ihrer dürftigen Körperentwicklung oder wegen ihres ungewöhnlichen Schnellwuchses gerade eine besonders vorsichtige Berücksichtigung bei ihrer Plazierung beanspruchen dürfen? Für sehr frequente Volksschulklassen (in denen übrigens, nach Einzelerfahrungen zu urteilen, auch vier und selbst fünf Größennummern zur Verwendung kommen) kann ich mir angesichts der reichlicheren Ausgleichung eine bequemere Stabilität der Bankverhältnisse allenfalls denken; in höheren Schulen aber sind die Verhältnisse naturgemäß variabler; hier wird man bei voll besetzten Klassen, die nicht in sich selbst unbenutzte Bänke für Sonderfälle zur Verfügung haben, Auswechselungen auf Grund regelmäßiger Schülermessungen nicht entgehen; aber sie sind, was ängstlichen Gemütern zum Troste dienen mag, nach meinen Erfahrungen nur in sehr beschränkter Zahl nötig, in Vorschulklassen fast nie. Diese Messungen für jedes Vierteljahr zu fordern, wie geschehen, erachte ich als eine der Sache abträgliche Übertreibung; aber halbjährlich sollten sie allerdings erfolgen, und in dieser Frequenz sind sie auch an manchen Stellen (s. oben S. 409) geradezu vorgeschrieben; nur alljährliche bleiben ein Notbehelf überlasteter Schulleiter angesichts des schnellen Wachstums vieler Schüler in den Mittelklassen. Es ist zwar richtig, wie man vielfach liest, auch selbstverständlich, daß die Schüler bei der üblichen Graduierung der Subsellien um je ca. 10 cm dieselbe Banknummer durchschnittlich eineinhalb bis zwei Jahre lang benutzen können, da das jährliche Wachstum nur durchschnittlich 5 bis 6 cm beträgt; aber das Nutzungsjahr fällt doch nicht immer und nur etwa zufallsweise mit dem Schuljahr zusammen, das sie in einer Klasse absitzen. An einem mir nahe stehenden Gymnasium waren z. B. von 40 zu Ostern 1905

---

[1] Dem Handbuch von Burgerstein und Netolitzky, S. 134, entnehme ich, daß Rüdlinger, Die Normalbank (Luzern 1891), bei seinen versuchsweisen Messungen an den Schülern einer Klasse und deren Anwendung auf 15 bekannte Banksysteme gefunden hat, daß je nach dem System fünf bis sieben verschiedene Bankgrößen erforderlich gewesen wären, um sie richtig zu plazieren, und daß bei Verwendung von drei Bankgrößennummern mehr als 13 % unpassend plaziert waren.

gemessenen Untertertianern in reichlich sechs Sommermonaten[1] gewachsen: einer gar nicht, 25% nur $1\frac{1}{2}$—$2\frac{1}{2}$ cm, 60% schon 3—5 cm, $12\frac{1}{2}$% gar $5\frac{1}{2}$—$7\frac{1}{2}$ cm, mindestens von letzteren also mußten doch einige zu Michaelis neu plaziert werden. In OIII stellte sich in derselben Periode das Wachstum noch höher: 9% der Schüler waren 2 cm, 61% 3—5 cm, 30% $5\frac{1}{2}$—$7\frac{1}{2}$ cm gewachsen; von diesen Schnellwüchsern mußten also doch gleichfalls einige zu Michaelis umgesetzt werden. Wer die Unbequemlichkeit dieser zweiten Messung und Bankauswechselung scheut und es darauf ankommen läßt, von ein paar Schnellwüchsern ihrerseits um einen neuen Platz angegangen zu werden (an korrekte Plazierung gewöhnte Schüler werden glücklicherweise in diesem Punkte anspruchsvoll), der mag sich dann freilich einige (sehr wenige!) Reservebänke wünschen. Dieser Wunsch wird sich auch da leichter einstellen, wo das Auswechselungsgeschäft nicht in einer Hand liegt, welche die Möglichkeit der Ausgleichung zwischen den Bedürfnissen der verschiedenen Klassen übersehen und diese Ausgleichung mit Hilfe einer rationellen Dehnbarkeit der Maßskala herbeiführen kann, also in der Hand des Direktors oder des ihm zu wünschenden Sekretärs. Hierin liegt der Grund, weshalb ich in der *Monatsschr. f. höh. Schulen*, 1905, S. 670 ff., ein Verfahren vorgeschlagen habe, das für das Plazierungsgeschäft die verschiedenen Klassenlehrer nur ganz äußerlich in Anspruch nimmt und das in der *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*, 1905, S. 271, zwar als »mustergültig«, aber auch als der Vereinfachung zugänglich bezeichnet worden ist. Man versuche es mit der dort von Wipf vorgeschlagenen Vereinfachung, bis etwa ein Bedürfnis von Reservebänken sich herausstellt; wird dies auch durch mein Verfahren nicht beseitigt, so liegt vermutlich eine Irrung bei der Anschaffung der Subsellien vor.

Anscheinend bin ich abgeschweift; denn streitende Meinungsäußerungen über die Notwendigkeit von Bankauswechselungen liegen mir allerdings nicht vor, wohl aber eine stillschweigende Kontroverse in der Geschäftspraxis der Schulen. Immerhin durfte ich bei dem engen Zusammenhang zwischen Bankform und Pla-

[1] Man weiß, daß das größte Längenwachstum in der Zeit von April bis Ende Juni oder Juli erfolgt. Übrigens habe ich wiederholt wahrgenommen daß Jungen im Laufe eines Jahres 12 cm Wachstum erledigten, und bei Weinberg, Physiologische Wachstumsperioden (*Umschau*, 1906, S. 33), sogar Fälle von 14 cm verzeichnet gefunden.

zierung der Schüler mir diese Abschweifung nicht versagen, um es vollends verständlich zu machen, wenn ich die leichte Austauschbarkeit der Bänke zu ihren notwendigsten Eigenschaften rechne. Sie bildet im Verein mit der richtigen Abmessung und der zweckmäßigen Abstufung der Subsellien, mit deren Nutzbarkeit für die vollkommene Reinigung der Klassenräume und mit einer den jeweiligen Größenverhältnissen der Schüler voll entsprechenden Bestuhlung der einzelnen Klassen gleichsam die festen Grundlinien, denen die übrigen Anforderungen an das Gestühl sich einzufügen haben. Nach Formulierung dieser Anforderungen (S. 168 f.) hatte ich zu zeigen versucht, wie und wie weit die wichtigsten unter ihnen in den gangbarsten Systemen Gestalt gewonnen haben. Wer in die Einzelheiten eingeht, wird an der Überfülle der angebotenen Bankformen keine ungemischte Freude haben, da sich darunter manche befinden, die im Interesse der Schuljugend besser verschwinden würden, auch wenn man nicht den Anspruch erhebt, jedem Gemeindesäckel das Vollkommenste von dem Vorhandenen ohne Rücksicht auf den Preis zuzumuten.

(Schluß folgt.)

Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 16. November 1909 im Architektenhaus.

Vorsitzender: Herr Prof. Kemsies. Schriftführer: Herr Benda.

Herr Prof. Dr. Paul Heymann: »Zur Hygiene der oberen Luftwege und des Stimmorgans.«

Durch den Schulbesuch sind eine Reihe von Schädlichkeiten für die oberen Luftwege und das Stimmorgan bedingt. Diese Schädigungen der Schule liegen in der Möglichkeit der Erkältung, ferner in dem Staub und in der schlechten Luft der Schulzimmer. Zunächst muß freilich die Abwehrfähigkeit des Organismus herabgemindert werden, damit die Bakterien in Tätigkeit treten können. Hierzu tragen vor allem thermische Einflüsse (Abkühlung oder Überhitzung), chemische und mechanische Einflüsse bei. Alle diese Schädigungen sind besonders wirksam bei dem außerordentlich empfindlichen Organismus des Kindes, der sehr viel empfänglicher ist als der Organismus des Erwachsenen. Von großen Folgen für die Entwicklung und das Gedeihen des Kindes sind die adenoiden Wucherungen im Nasenrachenraum, deren Symptome mit denen der verstopften



Nase häufig übereinstimmen. Etwa bei 5—10% aller Kinder kommen diese Wucherungen vor, doch lassen sich darüber keine bestimmten Zahlenangaben machen, weil der Begriff der adenoiden Wucherungen außerordentlich variabel ist. Als Ursache werden angegeben: Einfluß des Klimas, Skrofulose, Tuberkulose, Syphilis und Erblichkeit. Redner hat nachweisen können, daß Infektionskrankheiten der verschiedensten Art jedenfalls in der Vorgeschichte der an adenoiden Vegetationen erkrankten Kinder ungemein häufig vorkommen. Die Symptomatik der adenoiden Vegetationen setzt sich zusammen im wesentlichen aus Verschließungssymptomen (Stenosen), dazu kommen die nervösen Symptome (Kopfschmerz) und die unter Reflexneurosen zusammengefaßten Erscheinungen (asthmatische Erscheinungen, Spasmus, Bettnässen, nervöser Husten, Stottern) und endlich eine Störung, die unter dem Namen der Aprosexie bekannt ist. Die Kinder, welche den besten Willen haben, in der Schule aufzupassen, sind nicht imstande, ihre Aufmerksamkeit auf etwas Bestimmtes zu richten. Etwa 30% aller Kinder, die an adenoiden Wucherungen erkrankt sind, leiden an Aprosexie. Unter den Symptomen figurieren noch Wachstumsanomalien, Veränderungen im Nasenrachenraum, die wiederum Folgen für das Gehör haben und zur Ertaubung führen können. Auch die Sprache pflegt gestört zu werden, sie wird klanglos. Eine interne Behandlung der Vegetationen hat bisher keinen wesentlichen Erfolg zu erzielen vermocht, stets muß die Beseitigung chirurgisch sein und führt regelmäßig zum Ziel. Meist unmittelbar nach der Beseitigung der Wucherungen schwindet die Aprosexie. Aus verdrießlichen Kindern werden angeregte, lustige Kinder, und die Leistungen dieser Kinder nehmen einen außerordentlichen Aufschwung. Deshalb muß ernstlich gefordert werden, daß schwach begabte Kinder vor der Einordnung in die Hilfsklassen amtlich von einem Hals- und Nasenarzt untersucht werden müssen.

Affektionen des Sprechorgans deuten direkt auf fehlerhafte Einrichtungen des Unterrichts und nachweisliche Fehler des Unterrichtenden hin. Störungen der Stimme kommen dadurch zustande, daß von ihr ein falscher Gebrauch gemacht wird. Die Kinder werden veranlaßt, lauter zu sprechen, als ihrer natürlichen Stimmlage entspricht. Das Kind muß in der gewohnten Tonstärke reden und das Hauptgewicht auf die genaue Artikulation legen. Der Lehrer soll in der Deutlichkeit der Artikulation den Schülern als Vorbild dienen. Bei der Ausbildung zum Gesang, der auch eine erziehliche Bedeutung hat, ist der Chorgesang möglichst zu meiden. Die Ausbildung der einzelnen Stimme muß mehr in den Vordergrund gestellt werden; im Chorgesang ist ein Individualisieren völlig unmöglich. Jedes Kind muß vom Gesange dispensiert werden, dessen Halsorgane nicht ganz im Zustande vollständiger Gesundheit sich befinden. Daraus folgt, daß ein einfacher Schnupfen genügend Grund geben muß, das Kind nicht singen zu lassen; ein gereizter Kehlkopf wird durch das Singen nur Schaden erleiden. Während der ganzen Periode des Stimmwechsels ist Dispensation vom Gesang unbedingt notwendig, die

Mädchen müssen ferner um die Zeit der Menstruation vom Gesang ferngehalten werden.

In der anschließenden Diskussion weist Herr Kemsies darauf hin, daß die adenoiden Wucherungen die Aufmerksamkeit der Schule sehr oft in Anspruch nehmen. Das laute Schreien hat in den meisten Schulen längst aufgehört, auch die Lehrer sind sich klar darüber, daß man mit leisem Sprechen so viel erreicht als mit lautem Sprechen. Betreffs der Gesangstimme sind die Meinungen der Gesangpädagogen und der Ärzte noch sehr geteilt, es herrscht aber darüber Einigkeit, daß im Gesangunterricht der Stimmwechsel Berücksichtigung finden muß.

Herr San.-Rat Dr. Flatau betont, daß die Ärzte und Pädagogen zusammen praktisch arbeiten müssen, um eine Besserung herbeizuführen. Auf Anordnung des preußischen Kultusministeriums ist seit etwa zehn Jahren bereits das Fach der Stimmhygiene in die Seminarkurse eingeführt. In diesen Kursen werden mit den Lehrern praktische Übungen gemacht. Der Chorgesang kann in der Schule nicht ausgeschaltet werden, doch führen die Auswüchse des Chorgesanges (große Konzerte usw.) zu weit.

Herr Dr. Barth hebt auf Grund seiner beim Militär gesammelten Erfahrungen hervor, daß die behinderte Nasenatmung sehr häufig den Grund abgibt, daß das Schwimmen nicht erlernt wird.

Herr Dr. Flatau stellt als Forderung noch auf, daß die vom Gesang dispensierten Kinder zu Hause bleiben können und nicht gezwungen werden, dem Unterrichte beizuwohnen.

Herr Prof. Heymann weist zurück, für die gänzliche Abschaffung des Chorgesanges eingetreten zu sein. Der Chorgesang, der ein großes Agens für die Entwicklung der Kinder ist, soll nur mehr zurücktreten und soll nur eine Übung sein, die bereits ausgebildeten Stimmen zusammenzuhalten.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Die Gesundheitswarte. Jahrgang VIII. Heft 2.

1. **Schlittschuhlaufen als gesunder Wintersport,** von Otto Gotthilf. Kurze allgemeine und zum Teil geschichtliche Darstellung der hygienischen Vorteile des Schlittschuhlaufens.

2. **Über Kopfumfang und Intelligenz bei Kindern im schulpflichtigen Alter,** von Georg Büttner-Worms. Siehe diese Zeitschrift gleicher Jahrgang, Seite 71.

3. **Ergänzung zur Geschichte der pädagogischen Pathologie,** von F. Weigl-München. Aus dem im Jahre 1851 bei Laupp in Tübingen erschienenen Werk »Pädagogik oder Wissenschaft der christlichen Erziehung auf dem Standpunkt des katholischen Glaubens



dargestellt« von G. M. DURSCH wird speziell der letzte Teil, Anwendung der Erziehungsmittel bei abnormer, krankhafter und unnatürlicher Entwicklung, eingehend besprochen.

4. **Merkblatt für Eltern skrofulöser und lungenkranker Kinder,** von Dr. BAUR, Schularzt, Schw.-Gmünd.

5. **Schulärztliche Ratschläge für Eltern knochenschwacher, zu Verkrümmungen neigender Kinder,** von Dr. BAUR, Schularzt, Schw.-Gmünd.

6. **Schulärztliche Ratschläge für Eltern augenschwacher und augenkranker Kinder,** von Dr. BAUR, Schularzt, Schw.-Gmünd. Die letzten drei Nummern sind kurze Zusammenfassungen in Form von Dispositionen. Dr. STEPHANI.

Das Schulhaus. 1910. Heft 3.

1. **Vierklassiges Schulhaus in Aistaig,** Arch.: KLATTO und WEIGLE in Stuttgart. Mit 5 Abbildungen. Beschreibung des neuen vierklassigen Schulhauses in Aistaig am Neckar, das bei Vermeidung jedes für eine Dorfschule unnötigen Luxus gut in das Ortsbild paßt. Die Kosten stellen sich einschließlich Einrichtung, Kanalisation und Einfriedigung auf nur 42000 Mark. Bemerkenswert ist, daß ein Raum für ein noch anzulegendes Schülerbad vorgesehen ist.

2. **Schule, Schulhaus und Obstbau.** Es wird eine ausgedehntere Anpflanzung von Obstbäumen in Schulgärten und an Schulhäusern empfohlen, um der Bevölkerung ein anregendes Beispiel zu geben und dadurch eine Ersparung an Nationalvermögen für importiertes Obst zu erzielen.

3. **Die Wärmeregelung in den Schulzimmern,** von BLANKENBURG. Mit 10 Abbildungen. Es wird ein Apparat beschrieben, mittels dessen es möglich ist, in Räumen, die durch eine Sammelheizung erwärmt werden, eine gleichmäßige Temperatur zu erzielen. Der Apparat — Temperator genannt — wird in die Leitung eingebaut; seine Wirkungsweise beruht darauf, daß unter dem Druck einer sich ausdehnenden bzw. zusammenziehenden Flüssigkeit das Ventil der Dampf- oder Wasserzuflußleitung sich hebt oder senkt, also die Heizrohrleitung schließt oder öffnet.

4. **Schulhaus für Marienheide.** Ein Wettbewerb. Mit 6 Abbildungen. Besprechung der beiden bei einem Wettbewerb um ein dreiklassiges Schulhaus für Marienheide preisgekrönten Entwürfe.

5. **Moderne Turnhallendächer,** von Dipl.-Ing. ERICH CONRAD. Mit 11 Abbildungen. Schilderung eines neuen, der Firma HETZER in Weimar patentierten Verfahrens der Überdachung größerer Hallen mittels hölzerner Dreigelenkbogen. Dr. ZIBELL-Hannover.

Körper und Geist.
20. November 1909. 18. Jahrg. Nr. 16.

1. **Die Bedeutung ausreichender Spiel- und Sportplätze für unser Jugend- und Volksleben,** von Prof. Dr. med. F. A. SCHMIDT-



Bonn. Das ungeheure Wachstum unserer Städte birgt vielerlei Gefahren für die Gesundheit und Lebensfülle des Volkes und insbesondere für die vollkräftige Entwicklung der in ihnen aufwachsenden Jugend in sich, trotz der mancherlei vortrefflichen Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitspflege in der Jetztzeit. Diese haben zwar manche krankmachenden Einflüsse ferngehalten und todbringende Schäden abgewehrt, aber die dadurch erfolgte Verminderung der Sterblichkeit ist noch lange nicht gleichbedeutend mit einer Steigerung gesunder Lebensfülle im ganzen Volke. Das beweisen uns am sichersten die teilweise wenig erfreulichen Ergebnisse der regelmäßigen Untersuchung aller Schulkinder durch eigens angestellte Schulärzte; denn sie allein gewähren einen sicheren Einblick in die körperliche Beschaffenheit des heranwachsenden Geschlechts. Nicht allein oder auch nur in erster Linie auf Wohnungselend und mangelhafte Ernährung sind die vielfachen körperlichen Schäden unserer Jugend zurückzuführen, sondern vor allem auf das viele Stillsitzen und die Unzulänglichkeit der Körperbewegung, während gerade diese, wie sie im Spiel sich betätigt, für die körperliche Entwicklung wie für das Gemüts- und das Nervenleben der Kinder von größter Bedeutung ist. Daher sind gerade in den Steinwüsten unserer Städte zweckmäßig hergerichtete, freie, sonnige Plätze als Oasen für gesunde und kräftige Bewegung unbedingt nötig, und zwar in möglichst systematischer Verteilung über die ganze Stadt, sowohl Kinderspielplätze, wie geräumige Schulhöfe, als auch besondere ausgedehnte Spielplätze für die verbindlichen Spielnachmittage, und zwar diese mit mindestens 5 ha Spielfläche auf 100000 Einwohner.

Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Vierteljahrsschrift für körperliche Erziehung.

V. Jahrgang. Drittes Heft.

1. **Beschäftigungstrieb und Erziehung,** von ALOIS TLUCHOR-Wien. Dem Bewegungs- und Beschäftigungstrieb wird in unseren Schulen mit ihrem Formalwissen nicht gebührend Rechnung getragen. Der Pädagogik des Wortes muß eine Pädagogik der Tat folgen, welche durch die Förderung der Handtätigkeit die ungünstigen Folgen der Sitztätigkeit paralysiert.

2. **Die Schulgesundheitspflege in den Landschulen,** von G. BAUMGARTNER-Tulln. Zeigt ein nachahmenswertes Beispiel, wie durch die Tätigkeit des Landlehrers die zumeist noch sehr im Argen liegende körperliche Erziehung der Landjugend durch die Pflege des Badens und Schwimmens gefördert werden kann.

3. Ein Artikel über das **»Körperliche Schulwesen der Stadt Zürich«** zeigt, welche bedeutenden Aufwendungen diese Kommune für die körperliche Ausbildung ihrer Schüler macht.

Viertes Heft.

Die körperliche Erziehung in Japan, von Prof. Dr. INGRAM BRYAN-Tokio. Rassendefekte veranlaßten dies aufstrebende Volk,



nach Mitteln zu suchen, um dem Mangel abzuhelfen. Der Staat selbst erkannte die Notwendigkeit der körperlichen Erziehung an. So ist denn mit festem Blicke auf das Ziel nationaler Selbstverteidigung hin auch die Körperpflege in allen Schulen eingeführt worden.

Weitere Artikel zeigen die praktische Ausgestaltung der körperlichen Erziehung an verschiedenen Schulen.

Von Bedeutung ist noch der von Prof. BURGERSTEIN besprochene Erlaß des österreichischen Ministers für Kultus und Unterricht betr. die Einführung des schulärztlichen Dienstes an staatlichen Lehrerbildungsanstalten. (Vergl. *diese Zeitschr.* 1910, Heft 4.)

FRIEDRICH LORENTZ-Berlin.

Zeitschrift für Kinderforschung. XV. Jahrgang. Nr. 15 (Februarheft).

1. **Kind und Kunst,** von BRUNO MEYER-Berlin.

2. **Aus dem Vorentwurfe zu einem Deutschen Strafgesetzbuche,** von Rektor Dr. J. MAENNEL-Halle a. S. Verfasser teilt aus dem Entwurf die wichtigsten sich auf die Jugendlichen beziehenden Bestimmungen mit. Die Strafmündigkeitsgrenze wird von dem 12. auf das 14. Lebensjahr hinaufgerückt. Als Jugendliche werden betrachtet Personen zwischen 15 und 18 Jahren. Sie gelten zwar vor Gericht als Erwachsene, es findet aber in dem Gerichtsverfahren sowohl als auch bei der Verbüßung der Strafe eine vollständig strenge Scheidung zwischen Jugendlichen und Erwachsenen statt. § 56 des alten Strafgesetzbuches, der besagt, daß eine Bestrafung Jugendlicher nur dann eintreten könne, wenn der Betreffende bei Begehung der strafbaren Handlung die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht besessen habe, fällt fort, weil die Entscheidung darüber, wann diese Einsicht vorauszusetzen sei oder nicht, außerordentlich schwierig ist und deswegen in der Praxis vielfach zu einer äußerlichen und schematischen Handhabung der Rechtsprechung geführt hat. Bezüglich der »sichernden Maßnahmen« rügt Verfasser die in dem Entwurf vorherrschende kriminalistische Anschauung, die in der Regel die Bestrafung der Jugendlichen fordert und die Straferziehung nur für leichtere oder besonders geeignete Fälle vorsieht. Mit Freuden begrüßt werden dagegen die dem richterlichen Milderungsrecht eingeräumten weitgehenden Bestimmungen, vor allem die bedingte Strafaussetzung und Wiedereinsetzung, die Verfasser »eine bedeutsame Rücksichtnahme auf das Kind und den Jugendlichen« nennt. Namentlich der letzteren, worunter man die bei guter Führung später erfolgende Löschung der Bestrafung aus dem Strafregister, also die Rehabilitierung des Delinquenten, zu verstehen hat, legt Verfasser besonders auch vom psychologischen Standpunkt aus eine große Bedeutung bei.

In den **Mitteilungen** wirft REINHOLD HORNIG-Meißen die Frage auf: **»Was kann in größeren Schulgemeinden zur Förderung von Kindern mit Sprachfehlern geschehen?«** und beantwortet sie durch eine ausführliche Darstellung seiner Methode, die die Einzel- und



Dauerkurse als unzweckmäßig verwirft und die Vereinigung aller mit Sprachgebrechen behafteten Elementarschüler in besonderen Sprachklassen verlangt. — Eine **»notwendige Schulreform«** fordert Trüper für die Elementarklassen des ersten Schuljahres. Die zurückgestellten Kinder müssen in Schulkindergärten vereinigt werden nach dem Vorbilde Charlottenburgs, worüber Frl. Damrow ausführlicher berichtet. Ferner sollten die Sickingerschen Reformvorschläge dahin erweitert werden, daß von Anfang an schon in den Elementarklassen eine Gruppierung und Sonderung nach der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit der Kinder stattfindet. Dr. Wimmenauer.

Die Hilfsschule. Heft 3.

Lehrmittelerfindungsfieber, von H. Ziegler-Köln. Schon in der Normalschule, mehr aber noch in der Schwachsinnigenschule ist ein »Lehrmittelproduktionsfieber« hervorgetreten. Künstliche Lehrmittel sind nur Hilfsmittel. Von den natürlichen Anschauungsstoffen wird viel zu viel abgelenkt. Der Schwerpunkt ist und muß bleiben: Direkte Anschauung, das unmittelbare Erfahren, das persönliche Erleben. »Kein papierner Lehrmittelunterricht, sondern Wirklichkeitsunterricht.« Ob die neugegründete »Zeitschrift für Lehrmittel in heilpädagogischen Schulen und Anstalten« ein Bedürfnis ist, diese Frage läßt Ziegler offen. Sie kann Gutes schaffen, sagt er zum Schlusse, wenn sie das Unbrauchbare und Minderwertige rückhaltslos kennzeichnet, das wirklich Wertvolle und Gediegene besonders hervorhebt.

Die Buntpapiertechnik in der Hilfsschule, von Jos. Hecht-Pforzheim. Den freien Formen der Fläche, der Buntpapiertechnik wird hier das Wort geredet. Es soll in der Mitte stehen zwischen Zeichnen und körperlichem Darstellen, dem Formen, wie Verfasser meint. Die einzelnen Etappen sind: Farben bestimmen, Ausschneiden, Legen des Bildes, Aufkleben. Der Hauptwert bestehe in der Entwicklung des Gesichtssinnes, der Vervollkommnung der Vorstellungen, Bildung der Phantasie, Übung der manuellen Geschicklichkeit.

Ärztlicher Bericht über die Hilfsschule zu Landsberg a. W., von Dr. Pritzsche. Er umfaßt die Tätigkeit vom 1. April 1908 bis 31. März 1909. In ausführlichen Tabellen gibt er Mitteilung über die ärztlichen Untersuchungen der Kinder der zwei Jahrgänge der Hilfsschule im Mai 1908 und im Herbst 1908 mit besonderer Berücksichtigung des allgemeinen Gesundheitszustandes, des Körpergewichtes, der Größe, des Brustumfanges. Es geht daraus hervor, daß mit Befriedigung »vom ärztlichen Standpunkt aus auf die gesundheitliche Entwicklung der Hilfsschüler in körperlicher wie auch in geistiger Beziehung zurückgeblickt werden kann.« Es litten an: Tuberkulose und Skrofulose 21,96 %, an englischer Krankheit 29,28 %, an Blutarmut 9,76 %, an Fehlern der Rachenmandel 4,88 %, an Herzfehlern 7,42 %. Keine Krankheit war nachweisbar bei 26,84 %. Eine weitere Zusammenstellung gibt Mitteilung über den Befund der



zahnärztlichen Untersuchung. Gut war derselbe bei 24,40 %, mittelmäßig bei 39.04 % und schlecht bei 36,60 %.

Das preußische Hilfsschulwesen auf der Weltausstellung zu Brüssel, von H. Basedow-Hannover. Auf Einladung der »Kommission für die deutsche Unterrichtsausstellung Brüssel 1910« an den Vorstand des »Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands« und mit Zustimmung des preußischen Kultusministeriums wird das preußische Hilfsschulwesen auf der Weltausstellung in Brüssel durch eine Ausstellung vertreten sein. Von Städten sind daran beteiligt: Altona, Barmen, Berlin, Braunschweig, Caternberg, Cottbus, Danzig, Halle, Halberstadt, Hameln, Dortmund, Elbing, Erfurt, Frankfurt a. M., Görlitz, Graudenz, Harburg, Königsberg, Mühlhausen i. Th., Neumünster, Stettin, Wandsbek, Zeitz. Im ganzen umfaßt die Ausstellung sieben Abteilungen. Die erste Abteilung enthält Ansichten, Pläne und Innenansichten von Hilfsschulgebäuden und Pläne von Schul- und Arbeitsgärten. In der zweiten Abteilung, »Das Hilfsschulkind«, finden sich Photographien charakteristischer Typen, Klassenbilder und Aufnahmen von Hilfsschülern bei der Arbeit, Darstellung von Schädelmessungen, Formulare. Die dritte, die umfangreichste Abteilung, veranschaulicht den Unterricht in der Hilfsschule. Die vierte Abteilung enthält die statistischen Aufnahmen über das Hilfsschulwesen, eine Übersichtskarte von Deutschland mit den Orten, welche Hilfsschulen haben, schematische Darstellungen über die Entwicklung. In Abteilung 5 sind Programme und Teilnehmerlisten der Aus- und Fortbildungskurse der Hilfsschullehrer, Erlasse, Verordnungen und gesetzliche Bestimmungen der deutschen Bundesstaaten, gerichtliche Entscheidungen. Die Abteilung 6 umfaßt die Fürsorge für die Zöglinge der Hilfsschulen während und nach der Schulzeit. Die siebente Abteilung bilden Verzeichnisse einer Lehrer- und einer Schülerbibliothek für Hilfsschulen. Manches Wertvolle mußte ausgeschieden und zurückbehalten werden, da wegen Raummangels nur 10 qm Tischfläche und 16 qm Wandfläche zur Verfügung gestellt werden konnten.

Im Oktober d. J. wird in Breslau ein **Kurs zur Ausbildung von Hilfsschullehrern** abgehalten werden. Über Psychologie und Psychopathologie wird Prof. Dr. William Stern Vorträge halten. Hilfsschularzt und Oberarzt an der städtischen Nervenheilanstalt Dr. Chotzen hat Vorträge aus dem Gebiete der Psychiatrie übernommen, Prof. Dr. med. Brieger wird über Sprachheilkunde sprechen. Ein Einblick in die praktische Unterrichtsarbeit der Hilfsschule und in die methodische Behandlung der Sprachgebrechen wird gegeben werden. Diese Übungen stehen unter Leitung von Hilfsschulrektor A. Schenk bzw. Volksschulrektor W. Hübsch.

G. Büttner-Worms.

Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene.
1910. Heft 2.

1 **Über die geistige Verfassung der Schüler höherer Schulen**, von Dr. Gaudig-Leipzig. Der durch seine didaktischen Präludien



bekannte Verfasser zeichnet im ersten Teile seiner Ausführungen das Bild der geistigen Verfassung höherer Schüler nach der Seite der Intellektualität und greift im zweiten Teil hinüber in das Gebiet des Gefühls und Willens. Die Bildung des Wissens und Erkennens wird zwar als die Hauptaufgabe der modernen Schule hervorgehoben; aber so gewiß das Gebiet der Bildung nur eines der Gebiete des persönlichen Lebens ist, so gewiß darf die Arbeit an der Ausbildung des Intellekts nicht von der Ausbildung für die anderen Lebensgebiete gesondert werden. In strengem Parallelismus sind darum den Schülern gegenüber die Rechte festzustellen, die ihnen gewährt werden müssen, damit sie sich als werdende Persönlichkeiten entwickeln.

2. **Die Organisation und Aufgabe psychologischer Institute,** von Dr. Fischer-München. Diese Institute denkt sich der Verfasser als Attribute staatlicher Hochschulen. Als solche haben sie die Aufgabe zu erfüllen, die Forschung weiterzuführen. Er meint aber, daß dabei der Ehrgeiz, die Wissenschaft mit neuen Resultaten zu bereichern, kaum auf seine Kosten kommen dürfte. Deshalb soll in diesen Instituten die Durchbildung und Schulung des Einzelnen angestrebt und die Auslese der ursprünglichen Begabungen für psychologische Forschung wirksam vorgesehen werden. Des weitern werden diese Aufgaben noch eingehend entwickelt mit der Zielstellung, die Erforschung der Motivationsgesetze und der menschlich-psychischen Entwicklung zu verfolgen. Die Psychologie müsse in Zukunft als eine grundlegende Geisteswissenschaft betrachtet werden und der Leiter solcher Institute ein reiner Psychologe sein. Auch seien in diesen Instituten die Bedürfnisse der Pädagogik zu berücksichtigen.

3. **Die philosophische Propädeutik an den höheren Schulen,** von Dr. Barth-Leipzig. Zunächst wird auf die Unzulänglichkeit hingewiesen, mit welcher die philosophische Propädeutik auf den höheren Schulen abgetan wird. Dann zeigt der Verfasser, wie notwendig es ist, diese Disziplin intensiver als bisher zu pflegen; hierbei bezeichnet er auch einzelne Richtlinien, wie dies geschehen könne. Zum Schlusse unterzieht er noch einige Schriften, die diesen Gegenstand für Schulzwecke behandeln, einer kurzen, aber interessanten Kritik.

In den kleinen Beiträgen und in den Mitteilungen erhalten wir zuerst einen kurzen Bericht über den deutschen Hochschullehrertag, der am 12. und 13. Oktober v. J. in Leipzig tagte. Dann berichtet Scheibner-Leipzig über Erfahrungen mit der Koedukation in Baden und Deuchler-Leipzig über die 8. Hauptversammlung des Bundes deutscher Taubstummenlehrer zu Leipzig vom 3. bis zum 6. Oktober v. J. Den Schluß bildet ein empfehlender Hinweis auf das medizinisch-pädagogische Kinderheim »Sonnenblick« zu Zirndorf bei Nürnberg. Franz Frenzel-Stolp i. Pom.



Eos. Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer.
VI. Jahrgang 1910. Heft 1.

1. **Geschlechtliche Perversitäten bei Schwachsinnigen,** von Dr. L. Kötscher. Infolge Verkümmerung des Genitalapparates findet sich bei tiefstehenden Idioten im allgemeinen ein wenig entwickeltes Geschlechtsleben. Verkehrtheiten desselben bis zur völligen Umkehrung, entsprechend dem Überwiegen des Trieblebens gegenüber dem Intellekt, bewegen sich bei Schwachsinnigen mehr auf dem Gebiete des Unkomplizierten und Robusten. Am häufigsten kommt die Onanie vor. Des weiteren zeichnet der Verfasser an der Hand einer zahlreichen älteren und neueren Literatur einige typische Fälle geschlechtlicher Perversitäten, so einige Sadisten, die mit am meisten Beziehung zum Schwachsinn aufweisen. Behufs zweckentsprechender Beaufsichtigung und Unschädlichmachung derartiger Individuen schlägt K. vor individuelle Behandlung, Gewöhnung zu einfacher Arbeit. Überhaupt muß bei diesen unglücklichen Menschen nutzbar gemacht werden, was irgend an brauchbaren Fähigkeiten noch in ihnen steckt; sie werden, wenn es nicht anders geht, wohl am besten in für sie geeigneten besonderen Anstalten dauernd interniert.

2. **Spezialpädagogische Anstalten und Schulen Ungarns im Jahre 1907,** von M. Eltes. Gibt eine Übersicht über die im genannten Jahre erzielten Resultate hinsichtlich der Fachlehrerbildung, des Taubstummen-, Blinden- und Schwachsinnigenwesens, des spezialpädagogisch-psychologischen Laboratoriums, des staatlichen Kursus für Heilung von Sprachgebrechen usw. Der Zuwachs der Zöglinge im Schuljahre 1907/08 betrug 91 Taubstumme, 21 Blinde und 100 Geistesschwache. Die Tabelle sämtlicher Institutionen weist 1790 Zöglinge, 1151 männliche, 647 weibliche, und ein Beamtenkorps von 290 Köpfen auf, und zwar in sieben Blindenanstalten mit 291 Insassen, 15 Taubstummeninstituten mit 1092 Zöglingen, einer kombinierten Anstalt mit 64 teils Blinden, teil Taubstummen und endlich fünf Einrichtungen für Schwachsinnige mit 351 Individuen.

3. **Die geschichtliche Entwicklung der Blindenbildung und Blindenfürsorge im Kanton Zürich und der Einfluß auf andere Kantone in der Schweiz,** von G. Kull. Denkschrift zur Feier des hundertjährigen Bestandes der Blindenanstalt in Zürich. I. Teil.

4. **Über Hemmungen in der Sprachentwicklung infolge Eintrittes hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit im Kindesalter und Winke für rationelle Sprachpflege an hochgradig schwerhörigen, ertaubten und hörenden Kindern,** von K. Baldrian.

Das Heft enthält außerdem zahlreiche Bücherrezensionen, einen summarischen Bericht über die siebente schweizerische Konferenz für das Idiotenwesen, einen Nekrolog betr. G. Kraft, Taubstummenanstaltsdirektor in Wiener-Neustadt, und eine internationale Zeitschriftenschau über das Schwachsinnigenwesen.

M. Kirmsse-Idstein i. T.



Kleinere Mitteilungen.

Die Gehirnhygiene des Kindes. Der bekannte Nervenarzt und Sozialreformer Prof. Dr. August Forel hat in Wien, wo er vor wenigen Jahren den Anstoß zu der Schulreformbewegung gegeben, kürzlich wieder vor zwei Schulreformvereinen über das Thema gesprochen: Worauf kommt es bei dem zweckmäßigen Aufbau des kindlichen Geistes an? Prof. Forel stellt hierfür folgende Normen auf: 1. Der Inhalt dessen, was dem Kinde geboten wird, muß seinem logischen Verständnisse angepaßt sein, seine Aufmerksamkeit fesseln und ethisch positiv aufbauend sein. 2. Dieser Inhalt muß möglichst konkret und exakt sein. Die Abstraktion bildet das Kind danach ganz von selbst. Den leeren Schall neuerstandener fertiger Abstraktionen muß man sorgfältig vermeiden, um die Schlackenbildung des Gedächtnisses zu verhüten. Ebenso sehr soll das dogmatische Einpauken unsicherer Hypothesen unterlassen werden; sowohl in der Geschichte, wie in der Naturwissenschaft. 3. Die Aufmerksamkeit ist durch Interesse, durch freudige, begeisterte Gefühlsbetonung, Wetteifer auf das Wichtige zu lenken. Das Urteil des Kindes muß durch das Experiment und durch Vergleichung, durch Übung im soliden Induktionsschluß mit Wort und Tat zur Unterscheidung zwischen Wahrheit und Irrtum, sicherem Ergebnis und Phantasieprodukten gebildet und erzogen werden. 4. Den Ballast der Zahlen, Daten, Formeln, Namen, wie öde Vielwisserei muß man lehren, sorgfältig in eine geordnete Bibliothek und Notizen außerhalb des Gehirnes zu ordnen, daß man sie stets zur Verfügung hat. Außer dem Einmaleins und dem Wortschatz der Sprache soll nur das Allerwichtigste auswendig behalten werden, denn das Vergessen alles Unwichtigen ist eine Vorbedingung des nützlichen Gedächtnisses und eines gesunden Aufbaues des Geistes. Unwichtiges vergessen lernen schafft Platz für neue Gehirnwerte. 5. Der Wille zum Guten, das heißt die Ausdauer in der Verfolgung guter Ziele ist ständig zu üben; der Eigensinn, das heißt das Beharren im Schlechten oder im Irrtum ist zu bekämpfen. 6. Das ethische Gewissen und alle besseren sozialen Gefühle sind zugleich mit dem Willen zu üben: durch Taten mehr als durch Worte. 7. Die Kunst darf nicht vernachlässigt werden: aber sie soll nur dort speziell kultiviert werden, wo Anlage vorliegt. 8. Die Spiele der Kinder sollen sinnig, zweckmäßig sein, sie sollen Geschicklichkeit und Geist üben. Geldspiele, müßige Spiele und solche, die schlechte Leidenschaften aufstacheln, sind systematisch zu bekämpfen. Man kann ebenso gut Rettung, Feuerlöschen, Krieg, Jagd oder Zerstörung spielen. 9. Landerziehungsheime mit Externaten soll überall als Volksschulen errichtet werden. Nur so, schloß Prof. Forel, bildet man nützliche Männer und Frauen statt Memmen und Schmarotzer. (*Neue Bad. Landes-Ztg.*)



Der Zentralausschuß für Volks- und Jugendspiele in Deutschland hält vom 1. bis 3. Juli seinen diesjährigen Kongreß in Barmen ab. Es sprechen am 2. Juli Regierungsrat und Beigeordneter Dominicus-Straßburg über die Fürsorge für die schulentlassene Jugend und Oberrealschuldirektor und Landtagsabgeordneter Dr. Hintzmann-Elberfeld, sowie Turnlehrer Edelhoff-Barmen über Turnpflicht und Spielpflicht. Am Sonntag, den 3. Juli findet die Jahrhundertfeier zu Ehren von Friedrich Ludwig Jahn statt, der 1810 zuerst die öffentlichen Jugend- und Volksspiele in Deutschland ins Leben rief; die Festrede wird Oberbürgermeister Dr. Wilms-Posen halten. Sodann folgt ein Vortrag des Sanitätsrat Professor Dr. Schmidt-Bonn über soziale Fürsorge für die Schwächlinge in unsern Volksschulen. Die Behandlung dieser Frage ist in Barmen darum besonders angebracht, und auch allgemein von Bedeutung, weil der »Bergische Verein für Gemeinwohl« mit seinen zahlreichen Ortsgruppen in den gewerbreichen Städten des Bergischen Landes auf diesem Gebiete Einrichtungen geschaffen hat, welche in mancher Beziehung als vorbildlich in Deutschland dastehen. Außerdem wird eine größere Ausstellung für Volkswohl, Gesundheitspflege und soziale Fürsorge veranstaltet. An den Nachmittagen des 2. und 3. Juli finden umfangreiche Spielvorführungen der Barmer Jugend, der Turner, Spielvereine und Frauenabteilungen sowie einiger Militärabteilungen des VII. Armeekorps statt. Alle Freunde frischer und gesunder Jugend, wie alle Förderer des Volkswohles sind zum Kongresse, zu dem jedermann Zutritt hat, eingeladen. Ausführliche Programme nebst Kongreßeinladung sind von dem Geschäftsführer des Zentralausschusses, Hofrat Professor Raydt-Leipzig, Löhrstraße 3/5, kostenfrei zu beziehen. Nähere Auskünfte über Gasthöfe und Pensionen erteilt der Verkehrsverein »Barmen und das Bergische Land« in Barmen.

Die Unterrichtspausen in den Schulen in Norwegen. In einem Aufsatz: »Über rationelle Anordnung der Unterrichtspausen in den Schulen«, in *dieser Zeitschrift*, Jahrgang 1892, S. 521 u. f., besprach ich einige Gedanken über eine zweckmäßige Verteilung der Ruhezeiten, die man den Kindern und der Jugend zustehen muß. Ich legte in der erwähnten Abhandlung unter anderem einiges Gewicht darauf, daß die Schüler eine etwas längere Pause mitten in der Unterrichtszeit bekämen, damit sie in aller Muße ihr mitgebrachtes Essen verzehren könnten, anstatt dann und wann im Laufe sämtlicher Unterrichtspausen zu essen.

In der letzten Zeit hat man sowohl an anderen Orten als auch hier in Drontheim nach und nach angefangen, die Pause in der Mitte der Unterrichtszeit, nämlich um 10 Uhr des Vormittags und um 4 Uhr des Nachmittags, von 15 auf 20 Minuten zu erweitern und vor der eigentlichen Unterrichtspause 5 Minuten zum Essen zu gewähren. Man wird indessen die Einwendung machen, daß 5 Minuten zum Essen zu kurz seien, weil die Speise nicht ordentlich gekaut werden kann. Das Trinken kann erst kommen, wenn die Kinder in

der nachfolgenden Pause die Trinkfontäne erreichen. Trotzdem drängt die Beobachtung zu der Überzeugung, daß die regelmäßige, feste Speisezeit einen nicht unbedeutenden Nutzen für die Kinder hat.

HÅKONSON-HANSEN-Drontheim.

Alkoholismus und Mädchenerziehung. (»*Die Umschau*«. 1909. Nr. 47.) Dr. KARL WILKER räumt auf Grund seiner persönlichen Beobachtungen mit der noch vielerorts bestehenden Meinung auf, als ob die Frage: »Alkoholismus an Mädchenschulen« überhaupt nicht zu ventilieren sei. Er weist nach, daß der Alkoholismus sich nicht nur bei Proletariermädchen findet, sondern ebensogut, wenn auch durch die bessere Erziehung in milderer Form auftretend, bei den »höheren Töchtern«. Die Wirkung des Alkoholgenusses auf die Schulleistung zeigt eine graphische Darstellung, aus der hervorgeht, daß die schlechten Leistungen von den abstinenten Kindern zu den täglich trinkenden zu-, die guten aber schroff abnehmen, und zwar tritt diese Erscheinung bei Mädchen deutlicher zu Tage, als bei Knaben. Über die Verbreitung des Alkoholgenusses orientieren einige Zahlen. In der Industriestadt Zella St. Blasii tranken 91,91 % aller befragten Mädchen Alkohol, darunter 6,99 % täglich. In Gotha sind die entsprechenden Zahlen 78,28 % und 12,97 %. Dabei ist bemerkenswert, daß in ersterer Stadt die Zahl der täglich Alkohol genießenden Mädchen die der Knaben um 2,64 %, in Gotha sogar um 4,04 % übertrifft. Als Besserungsvorschläge führt Verfasser an: Einführung einer drei- oder vierjährigen obligatorischen Mädchenfortbildungsschule für alle Kinder des Volkes und durch diese Vorbereitung der Mädchen auf den Mutterberuf. Dr. TREIBER-Landsberg a. W.

Verbot des Straßenhandels durch Berliner Schulkinder. Eine im Interesse der Gesundheit der Kinder mit Freuden zu begrüßende Bekanntmachung hat der Berliner Polizeipräsident erlassen, die folgenden Wortlaut hat: »Durch die diesseitige Bekanntmachung vom 20. Oktober 1908 war für die vorjährige Weihnachtszeit (vom 11. bis einschließlich 24. Dezember) auf Grund des § 42b Schlußsatz der Gewerbeordnung das Feilbieten von Gegenständen auf öffentlichen Wegen, Straßen, Plätzen usw. durch Kinder über 12 Jahre an den Werktagsnachmittagen zwischen fünf und acht Uhr noch einmal ausnahmsweise gestattet worden. Nach den dabei gemachten Erfahrungen erscheint es nicht tunlich, auch noch fernerhin eine Ausnahme von dem im § 42 Absatz 5 Satz 1 der Gewerbeordnung enthaltenen völligen Verbote des Straßenhandels durch Kinder unter 14 Jahren zuzulassen. Unter diesen Umständen habe ich durch Verfügung vom heutigen Tage die Exekutivbeamten angewiesen, zukünftig auch während der Weihnachtszeit den Straßenhandel durch Kinder unter 14 Jahren nicht mehr zu dulden.« Leider ist diese Bekanntmachung den Rektoren der Berliner Gemeindeschulen erst sechs Tage vor Weihnachten zur Kenntnisnahme zugegangen, sodaß es kaum einen Erfolg noch versprach, in belehrendem und ermahnendem Sinne auf die Kinder einzuwirken. In der Tat sah man an verkehrsreichen Stellen der Stadt immer noch die kleinen bedauernswerten Händler



und Händlerinnen ihre Weihnachtsartikel anpreisen, wenn sie auch nicht in der Zahl anzutreffen waren, wie in frühern Jahren. Manche Mutter wußte auch das Verbot zu umgehen, indem sie ihr Kind »zur Aushülfe« mit sich nahm. Rektor HERTEL-Berlin.

Schülerspeisung in Berlin. Die bedürftigen Gemeindeschulkinder erhalten sowohl erstes und zweites Frühstück als auch Mittagessen. Zur Gewährung von erstem Frühstück hat Herr Verlagsbuchhändler EMIL MOSSE im Januar 1909 der Stadt 18000 Mark zur Verfügung gestellt, zunächst für das 1. Quartal 1909. Die Speisung wurde dann im Sommer vorigen Jahres fortgesetzt. Auch für das Winterhalbjahr 1909/10 hat derselbe Menschenfreund die nötigen Mittel gespendet. Das erste Frühstück besteht in 1/4 Liter warmer Milch oder Malzkaffee mit Milch und einer Schrippe. Für das zweite Frühstück sorgt der Verein zur Speisung armer Kinder und Notleidender, dem seitens des Magistrats 3000 Mark als Beihilfe überwiesen worden sind. Es besteht in einer Schrippe, einem Butterbrot oder Milch. Die Mittagsspeisung erfolgt in den von dem Verein für Kindervolksküchen gegründeten Anstalten, wird jedoch vom Magistrat bestritten, der zum weitern Ausbau und zur Sicherstellung der Speisungen eine besondere Kommission eingesetzt hat. Im Sommer 1908 zahlte der Magistrat für diese Mittagsspeisung 15000 Mark, stellte jedoch im Winter 1908/09 bereits 70000 Mark für diesen Zweck zur Disposition. Eine Übersicht über die Zunahme der Speisungen ergibt folgende Zusammenstellung:

15.—31.	August	1908	29951	Portionen
im	September	»	73424	»
»	Oktober	»	74523	»
»	November	»	107959	»
»	Dezember	»	117195	»
»	Januar	1909	139048	»
»	Februar	»	144164	»
»	März	»	149559	»
		Zusammen	835823	Portionen.

Rektor HERTEL-Berlin.

Speisung der Schulkinder in Mailand. Seit mehreren Jahren erhalten alle Schulkinder Mailands ihre Beköstigung in den Schulen der Stadt, die Kinder begüterter Eltern gegen Bezahlung, die anderen unentgeltlich (wie ALESSANDRO SCHIAVI in den »*Annales de la regie directe*« näher ausführt). Im Schuljahre 1900/01 führte man diese Speisung zunächst für die Schüler der niederen Klassen durch; seither hat man sie auch auf die höheren Schulklassen ausgedehnt; statt kalter Speisen wie früher wird jetzt warme Nahrung gereicht. So erhalten die Kinder der bedürftigen Mailänder Volksklassen, vor allem auch Waisenkinder, um 12 Uhr ein unentgeltliches, vollständiges Mittagessen.

In jenen Schulen, in denen bloß kalte Speisen verabreicht werden (Käse, kaltes Fleisch, Wurst), betragen die Kosten 10 bis



12 Cent. pro Kind und Tag, in den anderen Schulen, die eine warme Mahlzeit bieten (Reis, Fleisch mit Makkaroni und Erdäpfeln), 40 Cent. pro Kind und Tag. Ungefähr ein Drittel der Schulkinder der niederen Klassen und ein Fünftel der Schulkinder der oberen Klassen werden unentgeltlich gespeist, die anderen Kinder zahlen 15 Cent. pro Portion.

Von aller Linderung des Elends, aller physischen und moralischen Stärkung der neuen Generation abgesehen, sind die Vorteile der neuen Institution vor allem auch in der Förderung und Erweiterung des Unterrichts zutage getreten. Je weiter die Speisung ausgedehnt wurde, desto seltener blieben die Kinder von der Schule fern. Während man im Schuljahre 1900/01 noch mit 11% aller Schultage, an denen die Kinder vom Unterricht fernblieben, rechnen mußte, ist diese Ziffer von Jahr zu Jahr gesunken und betrug im Jahre 1904/05 nur noch 6%. (*Dokumente des Fortschritts.* Heft 1.)

Schulkinderspeisung in London. Die Anforderungen für die Speisung bedürftiger Schulkinder in London haben in ganz ungeheurem Maße zugenommen. Für das verflossene Finanzjahr hatte man mit 6 Millionen Speiserationen gerechnet, doch sind nicht weniger wie 7702506 erforderlich gewesen. Im Vorjahre betrug die Zahl 4546771. Die Gesamtkosten der Einrichtung haben im letzten Jahre in London 1240000 Mark betragen, darunter 1150000 Mark für Nahrungsmittel und Bedienung, 31000 Mark für Gehälter, 40000 Mark für Ausrüstungsgegenstände, 30000 Mark für Drucksachen usw. Es ist vorgesehen, daß von solchen Eltern, welche nicht in ganz bedürftigen Verhältnissen leben, eine geringe Entschädigung für die Speisung ihrer Kinder eingezogen wird. Diese Einnahme wurde auf 20000 Mark taxiert, doch sind in den ersten sechs Monaten dafür nur 410 Mark eingegangen. Auf alle Fälle aber hat, nach dem Urteile der Schulfachleute, die Einrichtung der Speisung bedürftiger Schulkinder schon jetzt den wohltuendsten Einfluß auf das körperliche und geistige Befinden der zahllosen armen Kinder gehabt. Auch die Regelmäßigkeit des Schulbesuchs ist seitdem erheblich besser geworden.

Erziehungsheim Schloß Hemsbach an der Bergstraße (Baden). Das Heim ist eine höhere Internatsschule, welche eine harmonische Ausbildung der Zöglinge, Knaben und Mädchen, erstrebt. Die Kinder werden in kleinen Klassen und soweit angängig im Freien unterrichtet. Sie erwerben sich ihre Kenntnisse auf Grund persönlicher Erfahrungen und werden so durch Selbsttätigkeit zur Selbständigkeit erzogen. Der praktische Unterricht (Handfertigkeit) tritt teils selbständig als besonderes Lehrfach, teils in engster Verknüpfung mit dem übrigen Unterrichtsstoff auf (Arbeitsprinzip). Körperliche Betätigung in der Werkstatt und im Garten, beim Turnen, auf den Wanderungen und beim Spiel wechselt ab mit rein geistiger Beschäftigung, wie sie der Lehrplan einer Oberrealschule erfordert.

Eltern und Erzieher, die an den Reformbestrebungen der Jugenderziehung Anteil nehmen, finden nähere Angaben in dem Prospekt, der von der Anstaltsleitung auf Verlangen zur Verfügung gestellt wird.

Zur ersten Hilfeleistung. Selten, aber immer wieder einmal stellt sich die Notwendigkeit heraus, in der Schule die notwendigsten Behelfe für die erste Hilfeleistung in einwandfreier Form und Qualität zur Verfügung zu haben. Trotz vielen Suchens fand ich unter den Angeboten nirgends das für eine Schule Nötige in zusagender Auswahl. Auf Grund meiner fünfundzwanzigjährigen Erfahrung machte ich nun den Versuch einer geeigneten Zusammenstellung. Und da sich diese bisher in verschiedenen Fällen bewährt hat und auch von Ärzten gutgeheißen wurde, dürfte eine Mitteilung hierüber mehrseitigem Interesse begegnen. Unser sogenannter Verbandkasten enthält (in alphabetischer Aufzählung): Baldriantropfen, Billroth-Batist, Binden (Brand-, Kaliko-, Leinen-, Mull[hydroph.]-, Organtin-), eine Bürste, Eisenchloridwatte, eine Eiterschale, Englisch-Pflaster, Esmarchsche Tücher, Essigsaure Tonerde, Gaze(hydroph.), eine Gebrauchsanweisung (s. u.!), Gläser (graduiert, Trink-), ein Gummiband, Heftpflaster, Hoffmannstropfen, Jodoformgaze, einen Irrigator, Löffel (Aluminium-, Horn-) Lysol, Nadeln, Nähseide, Pfefferminztropfen, eine Pinzette, Salmiakgeist, eine Schere, Schienen (Lindenholz-, Pappendeckel-), Seife, Sicherheitsnadeln, eine Streubüchse, Sublimatpastillen, ein Tourniquet, Tücher (schwarz), Vaselin, Verbandpatronen (klein, mittel, groß), Watte (Bruns), eine Wundspritze, Zucker.

Die durch den Druck hervorgehobenen Inventarstücke sind in geringeren Mengen noch einmal in einem Handkästchen vorhanden, das zur raschen Bedienung in der Direktionskanzlei deponiert ist, während der Verbandkasten (in Truhenform) im Turnlehrerzimmer steht. Aber auch er ist mit Handgriffen versehen und leicht transportabel. Seine Schubfächer tragen der raschen Orientierung dienende, leicht leserliche Aufschriften. Der Inhalt soll in erster Linie, mehrfach ausschließlich dem im Notfalle herbeigerufenen Arzte ein rasches Eingreifen ermöglichen. Dem Laien stehen nur die in der Gebrauchsanweisung genannten Mittel zur Verfügung.

Dir. Dr. G. Hergel-Aussig.

Amtliche Verfügungen.

Körperliche Züchtigung in Volksschulen.

Der preußische Kultusminister hat einen Erlaß über die Anwendung von Körperstrafen in Volksschulen ergehen lassen, dessen Hauptpunkte lauten:

1. Das Recht der körperlichen Züchtigung soll dem Lehrer nicht genommen werden.

2. Ehrensache des Lehrers muß es sein, die Anwendung der Körperstrafe in seiner Schule auf ein Mindestmaß zu beschränken.



3. Mißbrauch des Züchtigungsrechtes verrät mangelhafte pädagogische Durchbildung.

4. Die Körperstrafe ist kein geeignetes Mittel zur Beförderung des Lernens.

5. Sie soll nie angewandt werden, ohne daß zuvor der etwaige Einfluß häußlicher oder psychologischer Verhältnisse auf das Verhalten des Schülers gewürdigt worden ist.

6. Die Körperstrafe darf in ihrer Anwendung weder die Gesundheit des Schülers schädigen, noch seine Ehre antasten, noch die Schamhaftigkeit verletzen.

7. Überschreitung des Züchtigungsrechtes führt nicht selten vor die Schranken des Gerichts, auch wenn sie nur im Eifer, in Erregung oder in der Entrüstung geschehen ist.

8. Der Lehrer soll darum zum Schutze nicht nur der Schüler, sondern auch seiner eigenen pädagogischen Würde alles beachten, was das Handeln im Affekt erschwert.

9. Insbesondere empfiehlt es sich immer, in angemessener Entfernung vom Schüler zu bleiben.

10. Die wirksamsten Mittel, die Anlässe zur Anwendung von Strafen zu vermindern, sind gewissenhafte Vorbereitung, anregender Unterricht, strenge Selbstzucht.

Ausfolgung von Schulzeugnissen.

Ein österreichischer Ministerialerlaß an die Direktionen der Mittelschulen (Gymnasien, Realgymnasien usw.) über die Ausfolgung der Semestral- und Jahreszeugnisse bestimmt, daß es bei der bisher üblichen Art der unmittelbaren Ausfolgung der Zeugnisse durch die Klassenvorstände an die Mittelschüler zu verbleiben hat. Den Lehrkräften ist es jedoch anheimgestellt, in Ausnahmefällen, bei bedenklichen Wahrnehmungen oder auch auf ausgesprochenen Wunsch der Eltern der Schüler oder wenn es besondere Umstände erheischen, die Art der Zumittlung der Zeugnisse nach eigenem Ermessen zu ändern. In dem Ministerialerlasse wird ferner darauf hingewiesen, daß die Lehrkräfte bei nervösen und krankhaft veranlagten Schülern auch schon während des Schuljahres durch wohlwollende Behandlung und durch rechtzeitige Verständigung des Elternhauses über die schlechten Unterrichtserfolge unüberlegte Schritte der Schüler verhüten sollen. Auch sollten sie bei der Zeugnisverteilung die Gelegenheit ergreifen, auf die Schüler, welche keinen guten Unterrichtserfolg zu verzeichnen haben, aufklärend, beruhigend und tröstend einzuwirken.

Bie Beachtung der obigen Vorschriften wird gewiß von wohltätigen Folgen sein, und es wäre nur im Interesse der gesamten Schuljugend zu wünschen, wenn diese Verordnungen auch auf die Volks- und Bürgerschulen ausgedehnt würden.

(Mitgeteilt von Dr. E. Bayr-Wien.)



Literatur.

Besprechungen.

Die Baukunst des Schulhauses, von Prof. ERNST VETTERLEIN. (Sammlung GÖSCHEN 444. und 445. Bändchen.)

In dem kurzen Abriß ist mit großem Geschick alles Wesentliche aufgenommen, was über den Schulhausbau zu sagen ist. Wie aus dem Titel hervorgeht, war es dem Verfasser mehr darum zu tun, die Baukunst zu betonen und demgemäß durften die hygienischen Fragen wohl in den Hintergrund gedrängt werden. Im allgemeinen ist aber zu bemerken, daß der Verfasser auf dem hygienischen Gebiete vollständig orientiert ist und dies auch überall zum Ausdruck bringt. In einem Werkchen über Baukunst ist es erfreulich zu lesen, daß die Aufgabe des Baukünstlers darin bestehen soll, »die Zweckmäßigkeit in den Vordergrund zu stellen, das Bauprogramm klar zu erfüllen, alle gesundheitlichen Wünsche zu befriedigen und dabei in geschickter Platzausnützung schöne Massen von kraftvoller Wirkung zu erzielen«. Die beigegebenen Abbildungen sind eine Auslese wirklich hervorragend schöner deutscher Schulhausbauten. Dr. STEPHANI.

Pädagogische Bücherschau. G. B. TEUBNER, Verlag, Leipzig,

»Ein Preisausschreiben über die Ausgestaltung der Arbeitsschule«, das von allen pädagogischen Kreisen zweifellos lebhaft begrüßt werden wird, veröffentlicht die Verlagsbuchhandlung G. B. Teubner in Leipzig in dem soeben erschienenen 1. Jahrgang der von ihr herausgegebenen »*Pädagogischen Bücherschau*«. Als Preis hat der Verlag 1000 Mark für die beste Arbeit zur Verfügung gestellt. Alles Nähere wird in der »*Pädagogischen Bücherschau*« selbst gesagt. Die »*Pädagogische Bücherschau*«, welche künftig zweimal jährlich (im Frühjahr und Herbst) erscheinen soll, wird sich in der Hauptsache mit den inzwischen erschienenen Neuigkeiten beschäftigen und diese im Zusammenhang mit der bereits vorhandenen Literatur in unmittelbarem Anschluß an die vorhergehenden Hefte vorführen. Die »*Pädagogische Bücherschau*« wird jedem Lehrer auf Wunsch kostenfrei vom Verlage übersandt.

Rumpfübungen. Lehrbuch für das Schul- und Vereinsturnen, sowie zum Selbstgebrauch. Nach schwedisch-dänischem System in deutscher Turnsprache, von Gymnasialturnlehrer JAKOB STEINEMANN in Bern. Bern, A. Francke. 1910.

Der Gedanke, daß durch die Aufnahme einer Reihe von schwedischen Übungen der deutsche Turnbetrieb in seiner Bedeutung und Wirksamkeit nur gewinnen könne, scheint nun allenthalben immer



festern Boden zu gewinnen. Darüber belehrt uns ein nur flüchtiger Blick in die einschlägige Literatur, wo dem schwedischen Turnen immer breitere Bahnen geöffnet werden. Das Hauptaugenmerk wird auf die so wirksamen Rumpfübungen gelenkt, durch deren Verwendung unserem Turnen eine höhere gesundheitliche Bedeutung zuteil wird.

In dem vorliegenden Büchlein führt uns der Berner Gymnasial-Turnlehrer STEINEMANN die wichtigsten und wesentlichsten Rumpfübungen vor, die im schwedischen Turnbetrieb eine so hervorragende Rolle spielen. Die Darstellung der Übungen wird durch eine Menge trefflicher, nach photographischen Aufnahmen hergestellter Abbildungen auf das wirksamste unterstützt.

Das auch sonst nur auf das geschmackvollste ausgestattete Büchlein kann seines gediegenen Inhaltes wegen überall in Schulen und Vereinen, wo man auf schöne Körperhaltung Gewicht legt, nur auf das angelegentlichste empfohlen werden.

Prof. PAWEL-Wien.

Übungsgruppe für das Winterturnen in der Landschule, von FR. SCHMALE, Oberturnlehrer in Bielefeld. Bielefeld und Leipzig. Velhagen und Klasing. 1909. Fünfte Auflage. Mit 18 Abbildungen.

Die Trefflichkeit des vorliegenden Büchleins für das Winterturnen an Landschulen beweist schon der Umstand, daß es binnen kurzer Zeit bereits in der fünften Auflage ausgegeben werden mußte. Der in fachmännischen Kreisen rühmlichst bekannte Verfasser will mit seiner Übungsgruppe der Landschuljugend im Winter eine allseitige Ausbildung der Muskeln, eine Anregung für die inneren Organe und eine wirksame Beeinflussung der Haltung durch kräftige Entwicklung der Rückenmuskulatur gewähren. Das kurz gefaßte, mit einer Fülle guter Abbildungen versehene Büchlein führt die Absicht des Verfassers in wirksamster Weise aus und kann überall, wo auf gute Körperhaltung und naturgemäße Entwicklung aller Organe verständnisvolles Gewicht gelegt wird, nur auf das wärmste empfohlen werden. Sehr zu begrüßen ist die beschränkende Anmerkung, daß das Büchlein unter keinen Umständen dazu verleiten dürfe, den Turnbetrieb an Tagen, wo es die Witterung nicht unbedingt verlangt, in das Zimmer zu verlegen.

Möge das Büchlein überall die nur verdiente Aufnahme erfahren.

Prof. PAWEL-Wien.

Saluti senectutis, von ALFRED LINDHEIM. Die Bedeutung der menschlichen Lebensdauer im modernen Staate. Eine sozial-statistische Untersuchung. Leipzig und Wien. Franz Deuticke. 1909.

Ein hochbedeutsames Werk, ein Werk eines arbeitsfrohen und arbeitsreichen Menschenlebens ist mit dem vorliegenden Buche zum Abschlusse gelangt. Der bekannte Wiener Sozialökonom und Statistiker ALFRED VON LINDHEIM hat in zwei früheren Werken: »Saluti aegrorum« und »Saluti juventutis« unter Mitwirkung bewährter Fachmänner in einer ganz originellen Weise die großen, in den Titelüber-

schriften angedeuteten Forschungsgebiete einer großzügigen und erschöpfenden wissenschaftlichen Durcharbeitung unterzogen und bringt in seiner neuesten Arbeit: »Saluti senectutis« das organisch gegliederte epochale Werk nicht nur zu einem formalen, sondern zu einem logischen und wissenschaftlichen Abschlusse.

Mit bewundernswertem Sammelfleiße hat von Lindheim ein vortrefflich gesichtetes statistisches Material zusammengetragen und mit viel Sachkenntnis und Scharfsinn zur Aufstellung praktischer Forderungen verwertet. Über die zahlreichen Detailfragen hat er in einer überaus glücklichen Auswahl die maßgebendsten Fachmänner in ausführlichen »Gutachten« zu Worte kommen lassen. Er selbst behielt aber die geistige Führung in seiner festen Hand, er ist gleichsam der wissenschaftliche Conférencier, der die individuellen Anschauungen der Sachverständigen zu einem Ganzen zusammenfügt, das ein sozialökonomisches und sozialhygienisches Programm von hervorragendstem Werte bedeutet.

»Saluti senectutis«, der dritte Teil der von Lindheimschen Monographien, welche das Leben des Menschen tatsächlich »von der Wiege bis zum Grabe« verfolgen, ist zwar scheinbar wenig geeignet, in einer Zeitschrift für Schulgesundheitspflege besprochen zu werden; aber da die Arbeit »die Bedeutung der menschlichen Lebensdauer« zum Gegenstande hat und daher vielfach auch auf das jugendliche Alter Rücksicht nimmt und da unter anderm das »Gutachten« von Biedert: »Die wirtschaftlichen Vorteile der menschlichen Lebensdauer für den Staat und die Gesellschaft«, eine weit ausblickende Studie, sich fast nur mit dem frühen Kindesalter befaßt und für sich allein schon die Lektüre des anziehend geschriebenen Werkes lohnt, so kann auch den Lesern *dieser Zeitschrift* die vortreffliche Arbeit von Lindheims guten Gewissens angelegentlichst empfohlen werden.

Altschul.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*Brehme, Louis, Direktor, *Hausgymnastik gegen Haltungsfehler, Rückgratsverkrümmungen und andere orthopädische Leiden.* Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Köllicker. Mit 174 in den Text gedruckten Abbildungen. Leipzig, Max Hesses Verlag, 1910. 8⁰. 115 S. ℳ 3.—, geb. ℳ 3.50.

*K. Knabe, *Das deutsche Unterrichtswesen der Gegenwart.* Aus Natur und Geisteswelt, Bd. 299. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8⁰. 108 S. ℳ 1.25.

*Major, Gustav, *Zur Erkennung des jugendlichen Schwachsinns. Die heilpädagogische Behandlung gelähmter Kinder.* Mit einer farbigen Tafel. Sonderabdrücke aus der Zeitschr. f. experim. Pädagogik usw., IX. Bd., Heft 1/2 und VIII. Bd., Heft 3/4. Leipzig, Otto Nemnich, 1910. 53 S. 8⁰. ℳ 1.80.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 6.

Dr. Friedrich Cuntz.

Am 30. April 1910 starb unerwartet rasch Sanitätsrat Dr. Friedrich Cuntz in Wiesbaden. Er war am 10. November 1852 in Heidelberg geboren, wo er auch im Verein mit zwei Brüdern und zwei Schwestern seine Kindheits- und Jugendjahre verbrachte.

Zwischen seinem Vater, der in der schönen Stadt am Neckar die ärztliche Praxis ausübte, und ihm bestand ein

inniges, harmonisches Verhältnis. Als der Vater im Jahre 1870/71 seine Kunst in den Dienst des Vaterlandes stellte, nahm er seinen Sohn als Gehilfen zur Verwundetenpflege mit nach Elsaß. Angeregt durch die aufopfernde und segensvolle Tätigkeit sowie durch den persönlichen Einfluß seines Vaters erwachte in ihm in jenen schweren Zeiten die aufrichtige Begeisterung für den Beruf als Arzt. Mit vielen bedeutenden Männern hatte er das Gemeinsame, daß das öde Formwissen der Schule seinem Sinne nicht entsprach. Vater und Mutter waren vernünftig genug, dem Sohne deshalb seine private Vorliebe für die Schönheiten der Natur und der Musik nicht zu vergellen. Wenn ihm das Heidelberger Gymnasium auch erst an Ostern 1872 anstatt im Herbst 1871 die Hochschulreife glaubte zuerkennen zu dürfen, so hat F. Cuntz doch seine ärztliche Vorprüfung mit »gut«, die Staatsprüfung mit »sehr gut« bestanden und wurde Summa cum laude zum Doktor promoviert.

Zuerst bezog er die Universität Heidelberg, ging dann nach Greifswald, wo er sein Physikum bestand. Während der Sohn an den fernen Gestaden der Ostsee seinen Studien oblag, starb ihm der Vater. Ein Semester brachte er sodann in Göttingen zu und kehrte zur Absolvierung seiner klinischen Studien wieder nach Heidelberg zurück, wo er im Winter 1876/77 das Staatsexamen bestand. In Heidelberg promovierte er ebenfalls zum Doktor. Sodann war er ein Jahr bei dem bekannten inneren Kliniker Friedreich Assistent. Mächtig zog es ihn zur See zurück und er ging deshalb im Sommer 1878 nach Kiel, um sein zweites halbes Jahr als Arzt bei der Marine zu dienen. Im Winter 1878/79 war er zu weiteren Studien in Wien und siedelte im Sommer 1879 in das Kgl. Entbindungsinstitut in Dresden über, wo er als interner Hilfsarzt unter Winkel arbeitete. Im Jahre 1880 studierte er in London, hauptsächlich Frauenkrankheiten, und trat von dort aus mit einem Kranken eine halbjährige Reise nach Madeira an. Nach seiner Rückkehr ließ er sich in Wiesbaden nieder, wo er alsbald ein gesuchter Arzt wurde.

Sein Streben war nicht ausschließlich darauf gerichtet, nur ein Arzt des reichen internationalen Publikums der bekannten Bäderstadt zu sein, sondern sein warmfühlendes Herz für alle Mühseligen und Beladenen drängte ihn auch, seine Stellung als Armenarzt, selbst als beschäftigter Arzt, nicht aufzugeben. Lange Zeit lebte er in treuer Liebe mit seiner alten Mutter zu-



sammen, die ihr stets heiteres Temperament und ihre Freude am Leben auf den Sohn übertrug und dessen musikalische Talente immer aneiferte und beförderte. Er entbehrte deshalb die eigene Häuslichkeit lange Zeit nicht. Im Jahre 1899 verheiratete er mit der jetzt trauernden Gattin zu einer außerordentlich glücklichen Ehe, der zwei Knaben entstammen, welche der Stolz und die Freude des Vaters waren.

Cuntz wurde außerhalb seines Wohnortes zuerst bekannt, als er die ersten Schüleruntersuchungen in den Wiesbadener Volksschulen begann. Von dieser Zeit an hat er rastlos für die Schularztsache gearbeitet. Über die genaueren Einzelheiten, wie Cuntz zu den schulärztlichen Untersuchungen veranlaßt wurde, geben die nachstehenden Ausführungen von Geheimrat Kalle Aufschluß. Nachdem die Arbeit begonnen war, wurde sie zu seiner Lieblingsbeschäftigung. Von Wiesbaden aus wurde bekanntlich angeregt, neben der allgemeinen Schulhygiene, welche bei den vorher in Deutschland bestehenden schulärztlichen Institutionen ausschließlich betont worden war, die individuelle Schülerhygiene in den Mittelpunkt der schulärztlichen Tätigkeit zu stellen. Wenn dieser Gedanke auch entstanden war auf Grund sorgfältiger Beobachtungen im Auslande, so hat Cuntz ganz speziell das Verdienst, die systematischen Reihenuntersuchungen zunächst der Anfänger und später der höheren Klassen prinzipiell gefordert zu haben. Seinem Gerechtigkeitssinn entsprach es, nachzuweisen, daß man die Schule nicht schlankweg für alle gesundheitlichen Schäden der Schulkinder verantwortlich machen dürfe, und sein Streben, überall der wirklich helfende Arzt zu sein, führte ihn mit seiner ruhigen und strengen Logik darauf hin, zunächst den Gesundheitszustand aller eintretenden Kinder festzustellen, die kranken und mit körperlichen und geistigen Defekten behafteten vor weiterer Schädigung und und ungerechter Beurteilung durch die Schule zu bewahren und an Nachuntersuchungen der gleichen Kinder in späteren Jahren festzustellen, wo und wie die Schule helfend eingreifen soll. Cuntz hat den Typus des ärztlichen Arbeitens bei Schüleruntersuchungen geschaffen, welcher heutzutage nicht nur in Deutschland, sondern auch in anderen Ländern fast überall vorbildlich geworden ist. Insofern darf er wohl der Begründer unseres heutigen Schularztwesens genannt werden.

Rastlos hat er aber auch an der weiteren Entwicklung des Schularztwesens mitgearbeitet, wovon seine vielen literarischen



Arbeiten und besonders die seit dem Jahre 1896 ständig von ihm verfaßten schulärztlichen Berichte von Wiesbaden Zeugnis ablegen. Auf dem zweiten Kongreß für Schulhygiene, welcher am 31. Mai 1901 in Wiesbaden stattfand, erstattete er neben Schulinspektor RINKEL und Baurat GENZMER ein großes Referat über die dortige schulärztliche Einrichtung. Auf dem letzten internationalen Schulhygienekongreß in London sowie auf der vorjährigen Tagung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege in Dessau behandelte er mit hervorragender Sachkenntnis das Thema der Vereinheitlichung des Schularztwesens.

Er war kein Mensch, der sich in Kleinlichkeiten verlieren konnte, und deshalb werden die eben erwähnten Ausführungen, in welchen er uns in großzügiger Weise die Grundlagen für schulärztliche Dienstweisungen gab, wohl immer bleibenden Wert haben. CUNTZ war besonders ein sehr klar denkender und vorurteilsfreier Mensch, dem es ferne lag, sich auf eigene einmal vorgefaßte Anschauungen zu versteifen. Der Fortschritt des Schularztwesens war ihm immer die Hauptsache. Ein besonderes Beispiel hierfür bietet seine große Arbeit »Rückblick über acht Jahre schulärztlicher Tätigkeit«, wo er vollständig vorurteilsfrei den Wert der Einrichtungen kritisierte, die auf seine Initiative in Wiesbaden geschaffen worden waren. Speziell möge angeführt sein, daß er selbst den mit dem Wiesbadener System so oft identifizierten Schularzt im Nebenamt nicht für ausreichend hielt, um — wenigstens in großen Städten — die schulärztlichen Fragen wirksam zu lösen und die große hierbei im Laufe der Jahre für nötig erkannte soziale Tätigkeit einer erfolgreichen Weiterentwicklung zuzuführen.

Kurz vor seinem Tode hatte ich das Glück, auf einer Eisenbahnfahrt durch das Badener Land, wo er von dem Krankenbette seines Bruders wieder nach Hause zur Pflicht eilte, seine Ansichten über die voraussichtliche und notwendige Umgestaltung des Schularztwesens zu hören. Immer und immer wieder betonte er, daß eben eine Brücke gefunden werden müsse, welche von der Feststellung der Schäden direkt hinüberführe zu einer wirksamen Behandlung der Leiden. Das Prinzip, daß der Schularzt als solcher die Kinder selber nicht behandeln dürfe, wollte er dennoch nicht durchbrochen haben.

Die allgemeine Einführung der Familienversicherung auf reichsgesetzlichem Wege hielt er ebenfalls nicht für gangbar. Am



meisten sagte seinen Anschauungen eine Ordnung zu, welche jedem unvermögenden Kinde ärztliche Behandlung auf Grund der freien Arztwahl zuteil werden ließ. Warm betonte er die Notwendigkeit aller fürsorgenden Maßnahmen, welche geeignet sind, auf breiter Basis zu der Hebung der Volksgesundheit und der Volkswohlfahrt beizutragen. Diese Anschauungen hatte er sich gebildet einmal auf Grund seiner staatsbürgerlichen Auffassung, wonach mit allen Mitteln Familiensinn und Erziehungspflicht der Eltern dort, wo es nach der wirtschaftlichen Lage nur irgendwie möglich sei, gepflegt und erhalten werden sollte, und andererseits auf Grund seiner Anschauungen über die Notwendigkeit eines einheitlichen Zusammenschlusses seines eigenen Berufsstandes, die einen festen Grundzug seines Wesens bildeten. Die Kollegialität wußte er auch im ärztlichen Vereinswesen in Wiesbaden, wo er wegen seines gesellschaftlichen Talents und seines harmlosen und schlagenden Witzes sehr beliebt war, immer zu wahren und hochzuhalten. Ihm war es, wie aus seinen Schriften oftmals hervorgeht, nicht recht erklärlich, wie ein Schularzt mit seinen Kollegen in Kollisionen geraten könne.

Seine Freunde rühmten deshalb übereinstimmend an Cuntz besonders seine vornehme und treue Gesinnung.

Die schulärztlichen Untersuchungen waren wohl nicht nur aus wissenschaftlichem Interesse seine Lieblingsbeschäftigung, sondern er folgte damit einem inneren Drange, welcher darauf ausging, dort zu helfen, wo wirkliche Not war. Ein alter Jugendfreund, der mit ihm Schul- und Studienzeit gemeinsam verlebte, berichtet, daß sein gutes Herz speziell Kindern gegenüber schon früh daraus zu erkennen war, daß er in London oft den halbverhungerten Kindern auf der Straße im nächsten Laden Brot kaufte, statt ihnen Geld zu schenken, welches zu Hause doch sofort weggenommen worden wäre. Ein lebendiges Mitgefühl für die mit irdischen Glücksgütern kärglich Bedachten und zudem körperlich kranken Kindern war der innere Beweggrund seiner selbstlosen und aufopfernden Tätigkeit, als Schularzt. An ihm konnte man die Wahrheit des Wortes erkennen, daß eben nur ein guter Mensch auch ein guter Arzt sein kann. Neben seiner allgemeinen Praxis und seiner Tätigkeit als Schularzt war er außerdem ein eifriger Förderer aller Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege.

Gegen Ende seiner ausgiebigen praktischen Tätigkeit in Wiesbaden blieb die äußerliche Anerkennung seiner mühevollen Arbeit

nicht aus. Er wurde nicht nur von seinen schulärztlichen Kollegen immer wieder als erster Schularzt gewählt, sondern seine Mitbürger beriefen ihn auch zum Stadtverordneten, und auch in der Kirchengemeindevertretung spielte er eine hervorragende Rolle. Im Jahre 1907 wurde er zum Sanitätsrat ernannt. Die königliche Anerkennung seiner Wirksamkeit war überdies zu erkennen an dem roten Adlerorden und dem Militärdienstkreuz, mit welchen er seine Brust schmücken konnte. Bei der Gründung der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands im Jahre 1908 nahm Cuntz hervorragenden Anteil, und es war eigentlich selbstverständlich, daß er sofort in den Vorstand dieser Vereinigung gewählt wurde.

Unermüdlich hat er zahllose Kollegen in seiner liebenswürdigen und ruhigen Weise in den Betrieb der Wiesbadener Schüleruntersuchungen eingeweiht und nahm unter den Schulärzten Deutschlands eine führende Stellung ein.

Alte Narbenreste einer vor langen Jahren überstandenen Perityphlitis verursachten einen Ileus, der durch die geschickte Hand des Operateurs allerdings noch behoben werden konnte. Die rastlose Tätigkeit als Arzt, in der er Jahre lang unermüdlich auch in den höchstgelegenen Wohnungen vieler armer Leute als Tröster und Retter bei Tag und Nacht jeglichem Rufe folgend an das Krankenlager getreten war, hatte seinen Herzmuskel nicht ungeschwächt gelassen; er versagte seinen Dienst. So wurde der erst im 58. Lebensjahre stehende allgemein für gesund und rüstig bekannte Mann nach fünftägigem schweren Krankenlager jählings dahingerafft. Die Trauerfeier am 3. Mai gab Zeugnis von seiner allgemeinen Beliebtheit. Cuntz hat sich durch seine grundlegenden Untersuchungen und Arbeiten als Schularzt selbst ein Denkmal dauernder als Erz errichtet. Hat ihm das Geschick auch ein Ende seines irdischen Daseins gesetzt, so wird Cuntz sicherlich nicht nur im engeren, sondern auch in weiteren Kreisen weiterleben, denn er war nicht nur Mitgründer des jetzt schon so stattlichen Gebäudes des Schularztwesens, sondern er hat auch soviel Baumaterial geliefert sowie dessen weitere Ausgestaltung vorgezeichnet, daß das Gedenken seiner Persönlichkeit und seines Wesens nicht ausgelöscht werden kann.

Arbeiten von Sanitätsrat Dr. Friedrich Cuntz.

1. Zur Schularztfrage. *Dtsch. med. Wochenschr.* 1898. Nr. 52.
2. Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in Wiesbaden über das Jahr 1898/99. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.* 1899.



3. Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in Wiesbaden über das Jahr 1899/1900. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.* 1900. S. 610.
4. Bericht über die Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege in Wiesbaden. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.* 1901.
5. Bericht über acht Jahre schulärztlicher Tätigkeit. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.* 1906. *Schularzt.* Nr. 4 u. 5.
6. Einheitliche Organisationen des schulärztlichen Dienstes für städtische Schulen mit besonderer Rücksicht auf die Dienstanweisung. *Gesunde Jugend.* 1907.
7. Schulärztliche Einrichtungen. (Londoner Referat.) *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.* 1907. *Schularzt.* Nr. 7.
8. Einheitliche Organisationen des schulärztlichen Dienstes. (Referat auf der Dessauer Versammlung der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands.) *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.* 1909. *Schularzt.* Nr. 7.

Originalabhandlungen.

Die Entstehung des Schularztinstituts in Wiesbaden nach den städtischen Akten.

Von

Geh. Regierungsrat Professor F. Kalle.

Am 8. Dezember 1894 beschloß der Magistrat zu Wiesbaden aus Veranlassung des Auftretens von Krätze unter den Volksschülern »die Stadtarmenärzte durch Vermittlung der Armendeputatation, die sich zuvor mit dem Stadtschulinspektor in Verbindung setzen wolle, zu beauftragen, die Schüler der städtischen Elementar- und Mittelschulen ärztlich zu untersuchen, namentlich auf etwaige Hautkrankheiten, und über das Ergebnis zu berichten.«

Als der Vorsitzende der mit der Ausführung dieses Beschlusses betrauten Deputation lud ich alsbald die vier Stadtärzte, den städtischen Schulinspektor sowie den Königl. Kreisphysikus auf den 15. Dezember zu einer Besprechung ein. Durch diese wurde festgestellt, daß es sich bei der durch die Stadtärzte vorzunehmenden Untersuchung zunächst nur um eine äußere ohne besondere Instrumente usw. auszuführende Untersuchung handele, welche sich zu erstrecken habe auf die allgemeine Körperkonstitution, den Zustand der Brust und Wirbelsäule, die äußere Beschaffenheit der Sprach- und Gehörorgane, Zähne und Augen.



Die Stadtärzte Dr. FRIEDRICH CUNTZ und Dr. GUSTAV SCHELLENBERG wurden beauftragt, sobald als möglich eine Probe mit je zwölf Knaben und Mädchen zu machen, um Klarheit über die zweckmäßigste Art der Ausführung der Untersuchung zu gewinnen. Der von diesen Herren erstattete Bericht wurde dem Magistrat vorgelegt, worauf dieser sich unterm 3. Januar 1895 damit einverstanden erklärte, daß die Untersuchung in dem vorgeschlagenen Umfange erfolge, und beschloß, die Bewilligung der erforderlichen Geldmittel bei der Stadtverordnetenversammlung zu beantragen. Diese Bewilligung wurde am 11. Januar 1895 erteilt, so daß die vier Stadtärzte schon im Monat Februar ihre Arbeit aufnehmen konnten. Nachdem bereits unterm 17. Juni dem Magistrat ein vorläufiger Bericht erstattet worden war, folgte unterm 19. Oktober 1895 die ausführliche Darstellung der Resultate der ärztlichen Untersuchungen mit reichlichem Tabellenmaterial. Am Schlusse des von den vier Stadtärzten unterzeichneten Berichts vom 19. Oktober 1895 heißt es: »Wir glauben nicht nur den Wert und Nutzen der betreffenden Untersuchungen, sondern auch die Notwendigkeit von Schulärzten bewiesen zu haben.«

Um die Bevölkerung für den schon seit längerer Zeit von mir gehegten Gedanken der Einführung einer ärztlichen Überwachung in den Schulen zu gewinnen, hatte ich am 6. September 1895 im »*Rhein. Kurier*« einen Artikel über das Bureau municipal d'Hygiène in Havre, das ich wiederholt besucht hatte, veröffentlicht und hatte darin insbesondere die günstigen Erfolge der ärztlichen Überwachung der Schüler auf Veranlassung dieser bereits 1879 errichteten Anstalt hervorgehoben. Behufs Erlangung der Zustimmung der städtischen Körperschaften zur Anstellung von Schulärzten hatte ich sodann, unter Zuziehung von Dr. F. CUNTZ, eine Denkschrift ausgearbeitet, in der es heißt:

»In einem Lande, in welchem die Eltern gezwungen werden, ihre Kinder der Schule zu überlassen, haben sie das Recht, zu verlangen, daß letztere alles tue, was in ihren Kräften steht, um die Kinder nicht nur geistig-sittlich zu fördern, sondern auch vor körperlicher Schädigung zu wahren, jedenfalls und vor allem sie vor der Gefahr der Ansteckung in der Schule selbst zu schützen.

Diese Konsequenz hat denn auch das französische Unterrichtsgesetz von 1886 gezogen, indem es regelmäßige ärztliche Überwachung aller öffentlichen Schulen anordnete, wogegen wir in Preußen auf halbem Wege stehen geblieben sind.

Die Ministerialverfügung vom 14. Juli 1884 ordnet zwar mehrere Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung ansteckender Krankheiten

durch die Schule an, so insbesondere den Ausschluß derartig erkrankter Kinder vom Schulbesuch, sie trifft aber keine Fürsorge, daß die betreffenden Krankheiten auch überall rechtzeitig entdeckt werden. Die Mehrzahl der in der Ministerialverfügung benannten Krankheiten tritt ja allerdings derart auf, daß sie auch für den Laien erkennbar sind, und daß auch von ungebildeten und gleichgültigen Leuten zu erwarten ist, daß sie den Arzt herbeirufen, sobald eins der Familienglieder von einem jener Übel befallen wird, das gilt aber durchaus nicht von allen aufgeführten ansteckenden Erkrankungen, so insbesondere nicht von Krätze und kontagiösen Augenentzündungen. Hier, wie bei manchen anderen im Ministerialerlaß nicht genannten aber nicht belanglosen Erkrankungen, wie z. B. an Varicellen und Influenza, wird das Vorhandensein des Übels vielfach nur durch ärztliche Untersuchung der Kinder in der Schule festgestellt werden können.

Können wir denn aber die hier gebliebene Lücke nicht selbst ausfüllen? Müssen wir immer auf Zwang von oben warten, ehe wir das tun, was an und für sich gut ist und uns zum Vorteil gereicht? Gehen wir nicht jetzt schon in unseren Lehrzielen weit über dasjenige hinaus, was der Staat als Mindestleistung verlangt, weil wir mit vollem Recht der Überzeugung sind, daß jene Mindestleistung den Forderungen, welche das Leben heutzutage an die Bevölkerung einer Stadt wie Wiesbaden stellt, nicht genügen würde? Und ist die Fürsorge für die körperliche Gesundheit, für die Heranziehung eines kräftigen Geschlechts nicht ebenso bedeutungsvoll wie das Streben nach erhöhter geistiger Ausbildung der heranwachsenden Jugend?

Wir sind überzeugt, daß man die letzte dieser Fragen überall bejahen wird, vom Standpunkte der Humanität, wie auch vom Standpunkte des Interesses der Gemeinde aus. — Für einen Ort wie Wiesbaden aber tritt die letzterwähnte Rücksicht noch stärker wie sonst hervor. Hier ist die Erhaltung der Gesundheit der Bevölkerung von ganz besonderer Bedeutung. Die Vermehrung der Zahl der Kranken und infolge von Krankheit Erwerbsunfähigen belastet nicht allein das Armenbudget, sie schädigt auch den hygienischen Ruf der Stadt und damit alle diejenigen, welche von der Kur und dem Zuzug wohlhabender Fremder Vorteil ziehen.

Wir Wiesbadener haben also wohl alle Ursache selbständig vorzugehen.

Ist dabei die Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten durch die Schule auch nächster Zweck, so wird man doch vernünftiger Weise, so weit dies ohne erhebliche Vermehrung der Arbeit und Kosten zu machen ist, eine weitergehende Fürsorge für die Erhaltung der Gesundheit der Schüler damit verbinden. Nun ist es aber klar, daß, wenn einmal periodische ärztliche Untersuchungen der Schulkinder behufs Konstatierung ansteckender Krankheiten vorgenommen werden, die Ausdehnung der Untersuchung auf einige andere für die Gesundheit besonders wichtige Punkte, sowie auf die hygienischen Verhältnisse der Schullokalitäten sehr leicht ausführbar ist.



Ohne auf alle Vorteile einer derartigen weitergehenden, vorwiegend auf die Anregung vorbeugender Maßregeln gerichteten Tätigkeit des Näheren einzugehen, wollen wir nur auf zwei in dem Gesamtbericht der Stadtärzte hervorgehobene Punkte hinweisen, welche besonders geeignet sind, die praktische Bedeutung der Sache zu erkennen.

Bei nicht weniger als 8—9 % der untersuchten Kinder, und zwar vorwiegend bei den Knaben, wurden Unterleibsbrüche oder »Bruchanlage« gefunden, aber nur ganz wenige von den Behafteten waren sich dieses Übels bewußt und nur ausnahmsweise war etwas dagegen geschehen. Rechtzeitiges Erkennen und Eingreifen würde Hunderte vor späterer dauernder Schädigung ihrer Erwerbsfähigkeit bewahren.

Von den vielen Fällen von Rückgratsverkrümmungen, welche beobachtet wurden (etwa 7½ %), werden ebenfalls manche die Arbeitsfähigkeit in späterem Alter schmälern. Die Schule selbst kann hier noch mehr wie bei Brüchen vorbeugend eingreifen und steht sogar solchen Fällen, welche ihren Hauptgrund in der aus mangelhafter Ernährung erwachsenden Anlage haben, nicht ganz machtlos gegenüber. Nicht nur, daß sie durch Gewährung einer kräftigen Morgensuppe und Brot aus den zu ihrer Verfügung gestellten Liebesgaben die Kost der ärmsten Kinder unmittelbar zu verbessern vermag, sie kann auch durch entsprechende Belehrung der Schüler auf rationellere Ernährung in der Familie derselben hinwirken (Berücksichtigung der Ernährungsfrage bei dem Unterricht in der Naturkunde, Kochunterricht für Mädchen). Von ähnlichen Erfahrungen und Erwägungen ausgehend haben viele Städte des Auslandes in den letzten Jahrzehnten zum Teil auf Grund gesetzlicher Vorschriften, zum Teil aber auch aus eigener Initiative regelmäßige ärztliche Schulvisitationen eingeführt, von denen hier nur in Belgien: Brüssel, Antwerpen, Löwen, Lüttich; in der Schweiz: Basel, Lausanne, Neuenburg, Zug; in Frankreich: Paris genannt werden sollen. In Paris sind für die Elementarschulen 126 Schulärzte angestellt, auf deren jeden 1200 bis 1800 Schulkinder kommen. Diesen Herren liegt auch die Impfung der Schulkinder ob, welche in Frankreich nicht wie bei uns allgemein durch Gesetz vorgeschrieben ist, wohl aber bei den öffentliche Schulen besuchenden Kindern schulseitig erzwungen wird.

Ähnlich wie in Paris ging man in einer Reihe anderer französischer Städte vor.

Auch in Schweden sind vielfach Schulärzte angestellt, welche den Gesundheitszustand der Schüler bei Beginn des Semesters zu untersuchen und darüber zu berichten haben.

In Österreich ist die sanitäre Überwachung der Unterrichtsanstalten Sache des Staates, resp. der Landes-, Bezirks- und Ortsschulräte. Besondere Schulärzte sind zwar für Volksschulen nicht angestellt, durch Ministerialerlaß (vom 9. Juni 1873), welcher genaue Bestimmungen über die sanitären Einrichtungen der Schulen feststellt, ist aber angeordnet, daß bei den Bezirksschulräten ständige Kommissionen, denen ein Arzt angehören muß, für die Schulgesund-



heitspflege, und in allen größeren Gemeinden Gesundheitskommissionen, in welchen ein Arzt und Lehrer sein müssen, zu errichten sind, und es ist den staatlich angestellten »Amtsärzten« — in den Städten mit autonomer Verwaltung den »Stadtärzten« — die Pflicht der Inspektion der Schulen auferlegt. Die Ärzte bei den politischen Bezirksbehörden haben ihr Augenmerk zu richten auf die Prophylaxe gegen Infektionskrankheiten im Schulhause und in den Lehrerwohnungen, die Untersuchung der Schüler bei Befreiung von der Teilnahme am Unterricht in gewissen Lehrgegenständen und bei Verdacht von Infektionskrankheiten, sowie auf die Reinhaltung und Desinfektion der Schulgebäude, sie begutachten Heiz- und Ventilationseinrichtungen, Schulbänke usw.

Von den preußischen Kultusministern hat sich Herr von Gossler am meisten für die Verbesserung der Schulhygiene interessiert und hat wiederholt, so insbesondere in seinem Rundschreiben vom 25. Februar 1888, auf die Notwendigkeit hingewiesen, Ärzte zu den behufs Verhütung ansteckender Krankheiten in den Schulen vorzunehmenden Untersuchungen heranzuziehen.

Die früher besonders von pädagogischer Seite mehrfach gegen die Anstellung von Schulärzten erhobenen Bedenken haben sich überall, wo man in zweckmäßiger Weise verfuhr, als unbegründet erwiesen. Der Unterricht wurde nicht gestört, es wurden nirgends unerfüllbare Forderungen von Seiten der Ärzte an die Lehrer gestellt. Die letzteren erkannten bald die hohe Bedeutung der Sache, gewannen Interesse daran und wurden, je mehr sich durch Teilnahme an den ärztlichen Untersuchungen ihrer Schüler ihr Blick für die Krankheitserscheinungen schärfte, desto wertvollere Mitarbeiter der Ärzte. Eine solche verständnisvolle Mitarbeit der Lehrer ist, wenn nach allen Richtungen Ersprießliches erreicht werden soll, durchaus nötig, denn auch dem tüchtigsten Arzt entgeht bei seinen seltenen und rasch zu erledigenden Untersuchungen vieles, was der aufmerksame Lehrer, welcher jeden seiner Schüler täglich und stündlich zu beobachten Gelegenheit hat, bemerken wird, so daß er den Arzt darüber zu unterrichten vermag. Alle ärztlichen Vorschriften über das hygienische Verhalten der Schüler und über Reinhaltung, Ventilation, Heizung und Beleuchtung der Schulräumlichkeiten bleiben unwirksam, wenn der Lehrer nicht dafür sorgt, daß diese Vorschriften in der richtigen Weise ausgeführt werden.

In der Denkschrift des preußischen Kultusministeriums vom Mai 1873 heißt es, die Unterrichtsverwaltung habe nicht nur dafür zu sorgen, daß die Kinder in gesunden Räumen unterrichtet werden, sondern auch dafür, daß die Lehrer ihnen zur Förderung ihrer Gesundheit Handreichung tun und sie befähigen, im späteren Leben ihre eigene Gesundheit, sowie diejenige ihrer Angehörigen zu fördern.

Nach alledem erscheint der Schluß gerechtfertigt, daß die Anstellung von Schulärzten sich hier empfiehlt, und es bleibt nur noch zu erörtern, wie die ärztliche Schulaufsicht in ihren Zielen zu begrenzen und wie sie zu organisieren ist.

Als Grundsatz ist festzuhalten, daß die Schulärzte hauptsächlich

prophylaktisch, vorbeugend tätig sein sollen. Sie sollen in erster Linie vorbeugen der Schädigung der Gesundheit durch den Aufenthalt und die Arbeit in der Schule und der Verbreitung ansteckender Krankheiten unter den Schülern und damit innerhalb der Bevölkerung überhaupt.

Die den Schulärzten zu stellende Aufgabe dürfte sich also im wesentlichen dahin festsetzen lassen, daß sie

1. die sanitären Verhältnisse der Lokalitäten und Einrichtungen, insbesondere die Reinhaltung, Heizung, Ventilation und Beleuchtung zu überwachen,
2. auf eine die Gesundheit der Schüler möglichst berücksichtigende Art der Unterrichtserteilung hinzuwirken,
3. den Gesundheitszustand der Schüler zu kontrollieren und Maßregeln zu entsprechender Behandlung der krank Befundenen anzuregen haben.

Die Tätigkeit nach diesen drei Richtungen ist eine stetig fortlaufende, sie ist zu verstärken, wenn ansteckende Krankheiten unter den Schülern auftreten und besonders in Zeiten von Epidemien.

Wenn einzelne Schüler mit ansteckenden Krankheiten behaftet gefunden werden, genügt die bloße Anregung entsprechender Behandlung der Erkrankten nicht, die Kranken müssen vielmehr im Interesse der Gesunden vom Schulbesuch ausgeschlossen werden (eventuell auch die im selben Haushalt befindlichen gesunden Kinder); nimmt die Verbreitung gefährlicher ansteckender Krankheiten einen gewissen Umfang an, so muß die Schule sogar geschlossen werden. Der Schluß einer Klasse oder ganzen Schule kann aber nur durch die dafür entscheidenden Organe der Sanitätspolizei erfolgen.

Auch in Bezug auf die sanitären Verhältnisse der Lokalitäten steht der Staatsbehörde ein Aufsichtsrecht zu, es erscheint daher geboten, die ganze Frage von vorn herein im Einverständnis mit ihr zu regeln.«

Die Stadtärzte, der städtische Schulinspektor und der Kreisphysikus, denen ich am 23. November 1895 diese Denkschrift vorlegte, erklärten ihre Zustimmung zu deren Inhalt und einigte man sich sodann über die nachfolgenden Gesichtspunkte:

Die schulärztliche Revision aller Lokalitäten und Einrichtungen jeder Schule hat zweimal jährlich stattzufinden, einmal im Sommer, einmal im Winter. Natürlich werden die Schulärzte auch bei ihren Besuchen in der Schule behufs Untersuchung der Schüler auf die ihnen dabei auffallenden Mängel der Lokalitäten (insbesondere in Bezug auf Reinigung, Lüftung, Heizung, Beleuchtung) aufmerksam machen müssen. Bei Ausbruch ansteckender Krankheiten haben die Schulärzte die erforderlichen Desinfektionsarbeiten zu überwachen.

In jeder Schule ist bei dem Schulleiter ein Buch aufzulegen, in welches der Schularzt den Befund bei den halbjährigen Visitationen,



sowie seine gelegentlichen Beobachtungen einträgt. Dieses Buch ist von dem Schulleiter dem Kreisphysikus bei seinen Revisionsbesuchen vorzulegen, eventuell auf dessen Verlangen zuzuschicken.

Über Vorfälle von größerer Bedeutung und wichtigere Abänderungsvorschläge, welche der Schularzt zu machen sich veranlaßt sieht, hat er dem Kreisphysikus zu berichten.

Die in dem Buch vom Schularzt eingetragenen Anträge, deren Ausführung mit Kosten verknüpft sein würde, sind in Zeit von dem Schulleiter zur Kenntnis des städtischen Schulinspektors zu bringen, welcher Vorlage an den Magistrat machen wird.

Der Herr Kreisphysikus erklärte sich bereit, mit den Herren Schulärzten Konferenzen über die in Bezug auf Hygiene der Lokalitäten aufzustellenden Grundsätze abzuhalten.

Die schulärztliche Untersuchung der Kinder soll in folgender Weise geübt werden.

Alle neu aufgenommenen Schüler sollen, soweit die Eltern nicht eine entsprechende genügende Bescheinigung des Hausarztes beibringen, innerhalb der ersten acht Tage nach Eintritt genau untersucht werden. Der Befund wird kurz in eine der in diesem Jahre benutzten ähnliche Liste eingetragen. Daneben wird aber für jedes kränklich befundene Kind ein besonderer Bogen, in welchem das Erforderliche genauer eingetragen wird, angelegt.

Alle 14 Tage (wenn ansteckende Krankheiten auftreten je nach Bedarf auch häufiger) hält der Schularzt im Einverständnis mit dem Schulleiter in der Schule Sprechstunde ab (Dauer 1—2 Stunden je nach Bedürfnis), in welcher die Kinder, welche einen besonderen Gesundheitsbogen haben, sowie diejenigen, welche den Klassenlehrern verdächtig scheinen, vorgeführt werden.

Erweisen sich Kinder, welche bei ihrer Aufnahme als normal erschienen, später als derart kränklich, daß sie regelmäßiger ärztlicher Überwachung bedürfen, so ist natürlich nachträglich auch für sie ein Gesundheitsbogen anzulegen.

Die Gesamtliste wie auch die Einzelbogen bleiben, so lange sie nicht vom Schulinspektor eingefordert werden, in der Schule.

Die Feststellung der Instruktion für die Schulärzte, der zu verwendenden Formulare (z. B. für Benachrichtigung der Eltern) und anderer Einzelheiten hat erst nach grundsätzlicher Stellungnahme der städtischen Körperschaften stattzufinden.

Um das Verständnis und Interesse der Lehrerschaft für die Sache zu steigern, sollen die Schulärzte im Winter in den Lehrervereinen kurze Vorträge über die wichtigsten Fragen der Schulhygiene halten. Wenn diese Vorträge und das wesentliche der sich anschließenden Diskussion in Fachblättern zum Abdruck käme, würde allmählich ein für alle Teile wertvolles Instruktionsmaterial gewonnen.

In Bezug auf die Zahl der anzustellenden Schulärzte wurde zwar von einer Seite der Wunsch geäußert, daß für jede der großen Schulen ein besonderer Arzt bestimmt werden möge, man



war aber überwiegend der Meinung, daß die bei der diesjährigen Untersuchung getroffene Einteilung sich einstweilen recht wohl festhalten lasse.

Wenn man auch allgemein darin übereinstimmte, daß es sich in der Regel empfehlen werde, den Stadtärzten auch das Schularztamt zu übertragen, so ging die Ansicht doch dahin, daß eine unbedingte Notwendigkeit, beide Ämter miteinander zu verbinden, nicht bestehe, daß es vielmehr unter Umständen auch zweckmäßig sein könne, im Einzelfall anders zu verfahren. Insbesondere wurde betont, daß ein junger, erst seit kurzer Zeit praktizierender Stadtarzt sich selten zum Schularzt eignen werde.

Schließlich wurde noch der von allen Seiten als berechtigt anerkannte Wunsch ausgesprochen, daß der älteste Schularzt Sitz und Stimme in der Schuldeputation erhalte.

Man verhehlte sich nicht, daß bei den höheren Lehranstalten eine ärztliche Mitwirkung insofern von besonderer Bedeutung sei, als bei ihnen die Gefahr einer gesundheitlichen Schädigung der Schüler eine erhöhte ist, weil sie die Lernenden geistig stärker anstrengen müssen und sie bis in ein höheres Alter hinein festhalten (tatsächlich ist denn auch mit Rücksicht hierauf mehrfach, z. B. in Ungarn, die Anstellung von Schulärzten zuerst an höheren Schulen erfolgt), man war aber einstimmig der Ansicht, daß zur Zeit jene Anstalten außer Betracht zu lassen seien, weil dadurch die Erreichung greifbarer Erfolge wahrscheinlich erheblich erschwert, jedenfalls sehr verzögert würde, in Folge der Stellung jener Anstalten zur staatlichen Schulverwaltung. Hätte man die Anstellung von Schulärzten auch für unsere höheren städtischen Schulen in Beratung nehmen wollen, so hätte dies selbstverständlich nur unter Zuziehung der Direktoren der letzteren geschehen können.

Am 25. November reichte ich bei dem Magistrate die Denkschrift nebst dem Protokoll der Besprechung vom 23. November mit dem Antrage ein:

1. daß der Magistrat die Anstellung von Schulärzten für unsere Elementar- und Mittelschulen unter Berücksichtigung der in dem Gutachten ausgesprochenen Grundsätze in Erwägung ziehe;
2. daß, falls die Anstellung von den städtischen Körperschaften beschlossen wird, die vier Stadtärzte, da diese sämtlich schon genügende praktische Erfahrung haben, in erster Linie als Schulärzte in Aussicht genommen werden;
3. daß die Stellen, je nach der Zahl der auf den einzelnen Arzt fallenden Schüler, mit 500 bis 600 Mark p. a. dotiert werden.

Über das Wesen und die Entwicklung der neuen Einrichtung sowie über ihre Beurteilung durch die Kommission des preußischen Kultusministers, durch Ärzte und Schulmänner ist wiederholt in Fachzeitschriften und auf Kongressen berichtet worden. Ich gehe



deshalb hierauf nicht ein, fühle mich aber verpflichtet, an dieser Stelle auszusprechen, daß die erzielten günstigen Erfolge in allererster Linie dem uns leider jetzt durch den Tod entrissenen Sanitätsrat Dr. FRIEDRICH CUNTZ zu verdanken sind. Er war meine Stütze bei den vorbereitenden und späteren organisatorischen Arbeiten, er war, so lang er lebte, bemüht, die Tätigkeit der an Zahl immer zunehmenden Schulärzte in vollkommenerer Weise zu regeln und zu gewissenhafter Ausführung der als zweckmäßig erkannten Vorschriften anzuhalten. Durch die Pflichttreue, mit der er selbst unermüdlich im Schularztamte waltete, gab er seinen Mitarbeitern ein glänzendes Beispiel. Durch sein liebenswürdiges, taktvolles Zureden gelang es ihm, auch manchen Lässigen unter ihnen zu lebendigerer Tätigkeit anzuspornen. Dabei war er von einer Selbstlosigkeit, wie man sie kaum wiederfindet. Als ich ihm sagte, ich wolle im Magistrate beantragen, daß ihm für die immer mehr Zeit in Anspruch nehmende Bearbeitung der Berichte der einzelnen Schulärzte zu einem Gesamtbericht und die sonstigen mit der Leitung des Ganzen zusammenhängenden Arbeiten ein höheres Honorar als dasjenige der übrigen Schulärzte zugebilligt werde, bat er mich, hiervon Abstand zu nehmen; ebenso als ich ihn später fragte, ob er damit einverstanden sei, daß ich beantrage, daß man ihn, entsprechend der Stellung, die er tatsächlich einnahm, zum »Oberschularzt« ernenne.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Tätigkeit der Schulärzte Wiesbadens im Jahre 1908/09.

Die schulärztliche Überwachung der Anfang des Schuljahres vorhandenen 11561 Kinder der hiesigen Volks- und Mittelschulen verteilte sich auf die acht Schulärzte wie im Vorjahre.

In den gemeinsamen Konferenzen der Schulärzte standen u. a. zur Beratung: Einführung unentgeltlichen Mittagessens für unterernährte Kinder, Einrichtung von orthopädischen Turnstunden für die an Rückgratsverkrümmung leidenden oder dazu beanlagten Kinder (auf Grund einer Ministerzuschrift an den Magistrat); beides ist soweit vorbereitet, daß im Laufe des nächsten Schuljahres damit begonnen werden kann.

Wie alljährlich wurden durch die Schulärzte die einer Sommerpflege bedürftigen Kinder ausgewählt.



Gesundheitsverhältnisse der untersuchten Kinder.

Klasse	Volksschulen	Zahl der Untersuchten	Krank befunden	Konstitution			Blutarmut	Skrofulose	Tuberkulose	Wirbelsäule	Ungeziefer	Sehstörungen
				gut	mittel	schlecht						
VIII	Knaben	601	247	125	449	27	41	51	3	15	6	53
	Mädchen	602	238	144	430	28	96	39	7	16	32	13
	Summe	1203	485	269	879	55	137	90	10	31	38	66
	%		40,3	22,5	73,0	4,5				2,6		5,5
VII	Knaben	577	181	170	396	11	66	45	1	13	2	49
	Mädchen	584	260	191	378	15	71	50	4	24	43	32
	Summe	1161	441	361	774	26	137	95	5	37	45	81
	%		38,0	31,1	66,7	2,2				3,2		7,0
V	Knaben	485	158	142	333	10	46	28	1	15	5	51
	Mädchen	454	205	147	290	17	65	40	1	20	34	36
	Summe	939	363	289	623	27	111	68	2	35	39	87
	%		38,6	30,8	66,3	2,9				3,7		9,2
III	Knaben	489	161	163	312	14	63	23	5	27	3	71
	Mädchen	518	230	200	299	19	83	41	7	26	39	58
	Summe	1007	391	363	611	33	146	64	12	53	42	129
	%		39,1	36,0	60,7	3,3				5,3		12,9
I	Knaben	283	73	106	174	3	38	6	2	10	1	50
	Mädchen	281	119	98	177	6	58	10	4	17	9	42
	Summe	564	192	204	351	9	96	16	6	27	10	92
	%		34,1	36,2	62,2	1,6				4,8		16,3
	Gesamtsumme	4874	1872	1486	3238	150	627	333	35	183	174	455
	%		38,4	30,5	66,4	3,1				3,8		9,3
	Mittelschulen											
IX	Knaben	201	63	93	106	2	17	11	—	5	—	7
	Mädchen	221	62	93	124	4	25	6	—	16	4	3
	Summe	422	125	186	230	6	42	17	—	21	4	10
	%		29,6	44,1	54,5	3,1	—	—	—	5,0	—	2,4
VIII	Knaben	218	75	99	118	1	12	8	—	18	—	8
	Mädchen	224	99	93	129	2	40	9	—	19	1	6
	Summe	442	174	192	247	3	52	17	—	37	1	14
	%		37,1	43,4	55,9	0,7	—	—	—	8,4	—	3,1
VI	Knaben	208	81	89	118	1	20	4	—	18	—	21
	Mädchen	180	60	89	90	1	25	1	—	17	1	9
	Summe	388	141	178	208	2	45	5	—	35	1	30
	%		36,3	45,9	53,6	0,5	—	—	—	9,1	—	8,0
IV	Knaben	117	46	57	59	1	8	1	—	7	2	19
	Mädchen	159	69	88	69	2	27	4	—	16	3	7
	Summe	276	115	145	128	3	35	5	—	23	5	26
	%		41,7	52,5	46,4	1,1	—	—	—	8,3	—	9,4
I	Knaben	63	18	32	31	—	10	—	—	1	—	6
	Mädchen	119	48	70	49	—	13	1	—	8	—	12
	Summe	182	66	102	80	—	23	1	—	9	—	18
	%		36,2	56,0	44,0	—	—	—	—	4,9	—	9,8
	Gesamtsumme	1710	622	803	893	14	197	45	—	125	11	98
	%		36,4	46,9	52,3	0,8	—	—	—	7,3	—	5,7

Bei den Aufnahmeuntersuchungen wurden 25 Kinder wegen ungenügender körperlicher oder geistiger Entwicklung auf ein Jahr vom Schulbesuch zurückgestellt; auch im Laufe des Schuljahres mußten einige Kinder wegen Epilepsie, Tuberkulose oder ansteckenden Hautausschlägen (Favus usw.) für längere oder kürzere Zeit vom Schulbesuche dispensiert werden.

In den Mittelschulen wurden zehn, in den Volksschulen zwei Kinder durch hausärztliche Zeugnisse von den schulärztlichen Untersuchungen befreit.

Die Zahl der an Diphtherie und Scharlach erkrankten Kinder war im Berichtsjahre eine recht hohe, 225 bzw. 253. Eine besondere Anhäufung der Fälle in einzelnen Klassen war indes nicht zu bemerken. Besonders stark befallen waren die Schulen der Bleichstraße, Kastelstraße und Schulberg. In einigen wenigen Fällen konnten verdächtige Kinder ermittelt und rechtzeitig aus der Schule entfernt werden.

Auch die Zahl der mit Ungeziefer behafteten Kinder, 185 auf 6584 untersuchte = 2,8% (2,07), zeigt eine kleine Zunahme.

Im Laufe des Schuljahres standen unter besonderer ärztlicher Kontrolle etwa 328 Kinder = 2,8%.

570 Mitteilungen erfolgten an die Eltern, wovon etwa 300 erfolgreich waren.

460 Vorschläge für besondere Berücksichtigung in der Schule.

Über die eigentlichen Gesundheitsverhältnisse der untersuchten Kinder gibt die nebenstehende tabellarische Zusammenstellung der Schlußzahlen aus den ausführlichen Einzelberichten der verschiedenen Schulen Auskunft.

Die jetzt aus fünf Klassen bestehende Hilfsschule wurde von 91 Kindern, 39 Knaben und 52 Mädchen, besucht, darunter 19 Kinder in der Aufnahmeklasse. Gesundheitszustand im allgemeinen nicht ungünstig; die Gesamtkonstitution ist 8mal gut, 74mal mittel und 7mal schlecht angegeben. 18 Fälle von Blutarmut, 8 Skrofulose und Tuberkulose, 18 Rachitis, 12 Sehstörungen und 15 Gehörstörungen sind verzeichnet.

Von den Eltern der 19 zur Aufnahme gelangten Kinder litten 7 an Alkoholismus, 4 an Geistesstörungen bzw. schweren Nervenleiden, 5 an Tuberkulose usw.

Für die Hilfsschulkinder wurden die städtischen und privaten Veranstaltungen für Wohlfahrtspflege, Kinderhorte usw. in ausgiebiger Weise in Anspruch genommen.

Diesem letzten Jahresbericht gab San.-Rat Dr. Cuntz folgendes Begleitschreiben bei:

»Leider hat bei uns das »Sparsystem« den Magistrat veranlaßt, die diesjährigen Verwaltungsberichte — und damit auch den schulärztlichen Teil — in sehr verkleinertem Maßstabe herauszugeben, und sende ich Ihnen das untenstehende Muster zu. Für Laien und Stadtväter dürfte es so auch genügen. Ich glaube, wir sollten allmählich dazu kommen — d. h. recht bald —, uns zu einem allgemeinen



Berichtsschema und Formular hier in Deutschland zu einigen, damit das wirklich Brauchbare und Wissenswerte aus den vielen Zahlen ausgelesen werden kann!«

Bericht und Schema sind hier ausführlich wiedergegeben, weil mit dieser letzten Arbeit uns FRIEDRICH CUNTZ zugleich noch auf ein kurzes und gutes allgemeines Berichtsschema hingewiesen hat.

Der Bericht des Stadtbezirksarztes Dr. PÖTTER im letzten Verwaltungsbericht der Stadt Leipzig verbreitet sich in eingehender Weise über **Schulhygiene**. Wenden wir uns an dieser Stelle zunächst äußeren Momenten zu. Die Leipziger Schulbauten, so heißt es, zeigen deutlich, wie sich im Laufe weniger Jahrzehnte die Anschauungen über Schulbau von Grund aus geändert haben, und zwar im wesentlichen auf Grund hygienischer Forderungen. Fast von Schule zu Schule läßt sich der Fortschritt erkennen. Das letzte Jahrzehnt scheint zwar auf einen bestimmten Typ zugekommen zu sein, aber der Typ selbst läßt in der inneren Einrichtung so viel Spielraum für weitere Verbesserungen, daß keine Schule der anderen gleicht. Was die Lage der Gebäude anbetrifft, so besitzt Leipzig Schulen mit Fronten nach jeder Himmelsrichtung. Wo es angeht, werden die neuesten Schulen mit den Längsfronten nach Ost und West oder Südost und Nordwest gebaut, was gewiß der Nordsüdlage vorzuziehen ist.

Korridore, und zwar selbst die breiten hellen Korridore der neuesten Schulen, können für Höfe keinen Ersatz bieten. Eine fleißigere Benutzung der Schulhöfe ist deshalb für die Zukunft dringend zu wünschen. Sehr interessant ist eine Prüfung und Vergleichung der verschiedenen Heizungs- und Lüftungssysteme. Jede Bauepoche hat ihr eigenes System, und noch ist man damit nicht zum Abschluß gelangt, obwohl bestimmte Richtlinien für längere Zeit festzustehen scheinen. Wir finden in den Schulen 1. Ofenheizung ohne Lüftungsvorrichtung; 2. Ofenheizung in Verbindung mit Kanälen, die den Öfen von außen Luft zuführen; 3. Ofenheizung und unabhängig davon Abluftkanäle in den Wänden; 4. Zentralheizung, und zwar a) Luftheizung; b) Warmwasserheizung; c) Niederdruckdampfheizung. Die drei zentralen Heizsysteme sehen außerdem noch die Zuführung von Mischluft sowie Abführung der verbrauchten Luft durch besondere Mauerkanäle vor. Bei sämtlichen Heizsystemen lassen sich bei sorgfältiger Bedienung gute Wirkungen erzielen, während jede Art Heizung bei mangelhafter Bedienung von den unangenehmsten Folgen begleitet sein kann. Gegen Zuführung von Mischluft sowie Abführung der verbrauchten Luft durch Mauerkanäle mache sich in manchen Schulen wegen des entstehenden Luftzuges in den Klassen Widerstand bemerkbar. Man finde daher mehrfach die regulierenden Klappen mehr oder weniger verschlossen und so die Zufuhr ganz ausgeschaltet, und die Abluftkanäle werden durch



Schränke, Pappdeckel, Holzverschläge absichtlich verstellt und so ihrem Zweck entzogen. Es bleibe daher nichts anderes übrig, als in solchen Fällen die natürliche Ventilation durch die Fenster zu Hilfe zu nehmen, die bei Einrichtung von Klappflügeln zur dauernden Reinhaltung der Klassenluft völlig ausreiche.

Zur Staubfrage heißt es im Bericht: Mit Einführung und systematischer Anwendung der staubbindenden Öle sind die Klagen der Lehrerschaft über Belästigung durch Staub fast verstummt. Sehr erfreut äußern sich namentlich die Lehrer, die den Vergleich mit der Zeit vor Einführung der Fußbodenöle ziehen können. Daß mit alledem das Ideal der Fußbodenreinigung noch nicht erreicht ist, leuchtet ein. Es muß auch für die Klassenzimmer, ebenso wie jetzt schon für die Treppenhäuser, Korridore und Turnhallen, die tägliche Reinigung angestrebt werden. (*Leipz. Tageblatt.*)

In einer gemeinsamen Sitzung der Schuldeputation und des städtischen Gesundheitsausschusses in Solingen erstattete Prof. Dr. Selter einen Bericht über seine **schulärztliche Tätigkeit** im letzten Jahre. Im vorigen Jahre wurde hier die schulärztliche Kontrolle versuchsweise nur einem Arzt, dem Prof. Dr. Selter, übertragen, da man mit dem früheren System, der Tätigkeit mehrerer Schulärzte keine guten Erfolge erzielt zu haben glaubte. Man kam auf Grund des Berichts zu der Überzeugung, daß es sich empfiehlt, die jetzige Kontrolle beizubehalten, um noch weitere Erfahrungen zu sammeln. Zur Unterstützung des Schularztes soll eine Schulschwester angestellt werden, die ihr Hauptaugenmerk auf die Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse kranker und schwächlicher Kinder richten soll.

(*Rhein.-Westfäl. Zeitung.*)

Kleinere Mitteilungen.

Schularzt für die Charlottenburger Waldschule. Mit der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit an der Waldschule für die Schüler und Schülerinnen höherer Lehranstalten ist der städtische Schularzt für die höheren Knabenschulen Dr. Barth beauftragt worden.

(*Deutsche Tageszeitung.*)

In Erlangen sind als **Schulärzte** Dr. Hetzel und Dr. Daumenlang von der Stadt angestellt worden. (*Fränk. Kurier.*)

Zur Einführung der Zahnpflege in Wilmersdorf in den Schulen ist hier ein Ortsausschuß gebildet worden. Sanitätsrat Dr. Edel befürwortet, die Zahnpflege in den Schulen eng an die schulärztliche Institution anzuschließen. Abweichend von der Berliner Praxis, die sich der Schulzahnklinik bedient, wird die Ausübung der Zahnpflege



in Wilmersdorf durch ehrenamtlich tätige Zahnärzte in festzusetzenden Nachmittagsstunden ausgeübt werden. Alle den Ärzten erwachsenden Kosten trägt der Ortsausschuß, der auch für unentgeltliche Hergabe von Zahnpulver und Bürsten sorgt und erzieherisch auf Kinder und deren Angehörige zu wirken sucht. Nur von zahlungsfähigen Eltern sollen Beiträge in Höhe von 1—1.50 Mark pro Kind erhoben werden. (*Berl. Lokal-Anzeiger.*)

Eine Zeitschrift zur Förderung der Zahnpflege in den Schulen. Im Kgl. preuß. Kultusministerium fand eine Sitzung des Deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in den Schulen statt, in der die Herausgabe einer periodisch erscheinenden Druckschrift beschlossen wurde, um in weiteren Kreisen das Interesse für die hygienischen Bestrebungen des Komitees anzuregen. Die Redaktion der Schrift haben die Herren Dr. KONRAD COHN und der Generalsekretär des Zentralkomitees Dr. ERICH SCHMIDT übernommen.

Krankenzimmer in Schulen. Der Schöneberger Magistrat ist dem Beschlusse der Stadtverordnetenversammlung beigetreten, in Neu- oder Erweiterungsbauten von Schulen in Zukunft einen Raum vorzusehen, der als Krankenzimmer dient und dem Schularzt als Dienstraum angewiesen wird, ferner bei älteren Schulgebäuden einen solchen Raum einzurichten. (*Berl. Lokal-Anzeiger.*)

Untersuchung des Bureau of Municipal Research ergab überraschende Resultate. Daß es in den Vereinigten Staaten noch heute viele Städte gibt, deren Verwaltungen anscheinend Wichtigeres zu tun haben, als sich um die Gesundheitspflege der Schulkinder zu kümmern, hat eine vom Bureau of Municipal Research eingeleitete Untersuchung ergeben, die auf Veranlassung des Frl. DOROTHY WHYTNEY vorgenommen wurde.

Diese Untersuchung erstreckte sich auf 358 Städte mit zusammen 22000000 Einwohnern und annähernd 4000000 Schulkindern. In 148 dieser Städte, in denen 700000 Kinder die öffentlichen Schulen besuchen, wird absolut nichts getan, um die Verbreitung ansteckender Krankheiten unter Schulkindern zu verhüten. In 210 Städten wird der Gesundheitszustand der Schulkinder untersucht, in 227 Städten beschränkt man sich auf die Untersuchung des Sehvermögens, in 171 auf den Zustand der Lungen und in 117 Städten werden die Zähne der Kinder geprüft.

Das überraschendste Ergebnis der Untersuchung ist der Umstand, daß jetzt der Zahnpflege unter der Schuljugend verhältnismäßig viel mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, eine Vorsichtsmaßregel, die noch vor wenigen Jahren so gut wie unbekannt war. In mehreren Städten werden der Schuljugend unentgeltlich Zahnbürsten verabreicht, während in anderen Städten die Schulkinder veranlaßt werden, ihre Zahnbürsten in die Schule zu bringen, um sie im richtigen Gebrauch derselben zu unterweisen. (*New Yorker Staatsztg.*)



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 7.

Originalabhandlungen.

Schularzt oder Schulzahnarzt?

Von

Zahnarzt ALFRED LICHTWITZ-Guben.[1]

In den folgenden Ausführungen will ich untersuchen, welche der beiden Kategorien von Ärzten für die Schule wichtiger, für die Städte, resp. die Kreisbehörden, billiger und für die kranken Kinder nötiger ist.

Schon heute gibt es in einer großen Anzahl von Gemeinden Schulärzte, in vielen Städten auch Schulzahnärzte resp. Schulzahnkliniken. Für eine reiche Großstadt ist es ja sicher das Beste, wenn sie beides besitzt, Schulärzte und Schulzahnärzte. Für mittlere und kleinere Städte aber und auch für Landgemeinden, die sich in Kreisen zusammenschließen, ist diese Fürsorge meist unerschwinglich. Sie haben meist augenblicklich noch gar keine ärztliche Fürsorge für die Schulkinder und hoffen, wenn der Etat es erlaubt, »nächstens« damit beginnen zu können. Da erhält man dann häufig die Antwort, wenn man zahnärztliche Behandlung der Schulkinder anregt: »Jetzt können wir leider dieser Anregung noch nicht Folge leisten, da wir noch nicht einmal Schulärzte haben. Wenn diese erst da sind, dann wollen wir an Schulzahnärzte, Ohrenärzte usw. denken.«

---

[1] Die Leser der Zeitschrift finden in diesem und dem nächsten Aufsatze den wichtigen Gegenstand der Schulzahnpflege in der verschiedensten Beleuchtung. Der Inhalt steht in manchen Punkten unserer eigenen Ansicht diametral gegenüber, kann aber wohl dazu dienen, das eigene Urteil zu vertiefen. (Anm. d. Red.)



So sehen wir denn, daß im allgemeinen die Ansicht herrscht, erst sind Schulärzte nötig, dann in zweiter Linie Schulzahnärzte usw. Ist diese Auffassung nun richtig? Ich werde versuchen, klarzulegen, daß das Gegenteil richtiger und sogar auch — billiger ist, ein Punkt, den in der Sozialhygiene zu übersehen wir für sehr verfehlt halten müssen.

Die Aufgabe der Schulärzte besteht im allgemeinen in der Überwachung des Gesundheitszustandes der Schulkinder und der Gesundheitsverhältnisse der Schulen, ferner in der Untersuchung einzelner Kinder auf besondere Anordnung und in der Untersuchung der in die Schulen neu eintretenden Elementarschüler. Eine Behandlung findet nicht statt. Von der Ausdehnung der schulärztlichen Überwachung über die Kinder der Volksschulen heraus ist wohl allgemein Abstand genommen worden.

Was ist dagegen nun die Aufgabe der Schulzahnärzte? Ob einzelne Zahnärzte angestellt werden sollen oder ob eine Schulzahnklinik errichtet werden soll, kommt bei diesen Untersuchungen nicht in Betracht, sondern richtet sich nach der Größe der Stadt. Während für die Großstadt die Klinik sich sehr bewährt hat, ist ihre Einführung für die Mittel- und Kleinstadt so gut wie unmöglich.

Der Unterschied zwischen der Tätigkeit der Schulärzte und Zahnärzte besteht vor allem darin, daß die letzteren die Schulkinder behandeln. Das bloße Untersuchen der Kinder und der Rat, sich zu einem Privatzahnarzt in Behandlung zu begeben, hat nicht den geringsten Erfolg gezeitigt. Diese Untersuchung hat höchstens statistischen Wert, braucht aber vor allem nicht ins Endlose fortgesetzt zu werden. Bei einer sehr vernachlässigten Mundhöhle summiert sich ja oft die notwendige Behandlung sehr, so daß besonders bei kinderreichen Familien die Kosten der zahnärztlichen Behandlung vielfach die Verhältnisse der kleinen Leute übersteigen. Dann aber ist auch die Zahnheilkunde eine noch recht junge Wissenschaft, und ihre Prinzipien und ihre Notwendigkeit sind noch lange nicht so ins Volk gedrungen wie die der älteren Schwesterdisziplinen. Wenn der Schularzt einem Kinde den Rat gibt, zum Augenarzt zu gehen, werden die Eltern diesem Rat viel eher folgen als wenn er ihm sagt, es müsse zum Zahnarzt. Daß die Ansicht, Augen haben wir nur 2, Zähne aber erst 20 und nachher nochmals 32, also schadet es nichts, wenn ein paar Zähne fehlen, eine völlig verkehrte ist, daß ein jeder einzelne



Zahn seine für den gesamten Organismus nötigen Aufgaben zu erfüllen hat, ist noch nicht genügend bekannt. So lange aber zu warten, bis diese Erkenntnis in die weitesten Schichten gedrungen ist, geht nicht an; denn schon heute ist die Karies der Zähne die verbreitetste Volkskrankheit. Ich brauche ja an dieser Stelle diese Tatsache nicht weiter auszuführen, brauche auch nicht auf die Wichtigkeit einer gesunden Mundhöhle zur Bekämpfung der Magenleiden, der Anämie und der Chlorose, vor allem aber der Tuberkulose hinzuweisen. Gerade die letztere kann trotz Aufwendung großer Geldmittel ohne Instandsetzung und Pflege des Mundes gar nicht bekämpft, geschweige denn ausgerottet werden. Hier will ich nur feststellen, daß diese jetzt allgemein als nötig anerkannte zahnärztliche Tätigkeit an den Schulen auf keinen Fall von den Schulärzten mit übernommen werden kann, da diese ja nicht spezialistisch ausgebildet und approbiert sind. Andererseits kann aber die bisherige Tätigkeit der Schulärzte sehr wohl von den Schulzahnärzten mit übernommen werden. Der modern ausgebildete Schulzahnarzt wird sich schon heute nicht nur mit der Untersuchung der Zähne begnügen, sondern wird auch auf den allgemeinen Körperzustand des Kindes achten. Auch zur Untersuchung der frisch eintretenden Schüler ist er vollauf befähigt. Die Behandlung aber z. B. einer Augenkrankheit. zu welcher der Schulzahnarzt nicht befähigt wäre, wird ja auch nicht vom Schularzt selber ausgeführt, sondern das Kind wird zum Privatarzt resp. Augenarzt geschickt. Diesen Rat aber, wenn nötig, zum Augenarzt zu gehen, kann auch der Schulzahnarzt erteilen, wie es ja in der Privatpraxis schon heute vielfach vorkommt. Bleibt noch übrig die Überwachung der Gesundheitsverhältnisse in den Schulen. Hierzu wird sich ja auch der praktische Arzt im allgemeinen erst speziell vorbereiten müssen, ehe er auf ein sachverständiges Urteil Anspruch erheben kann. So wird es auch für den Zahnarzt keine Schwierigkeiten bereiten, sich diese Spezialkenntnisse anzueignen. Schon heute werden ja in immer mehr Städten ärztliche und zahnärztliche Fortbildungskurse eingerichtet, in denen die zukünftigen Schulzahnärzte sehr gut für ihre spezielle Tätigkeit vorgebildet werden können. Ganz besonders sind ja diese Herren nachher in der Lage, die Kinder zur Reinlichkeit zu erziehen.

Aber die Kostenfrage, wird mancher noch zweifelnde Leser einwerfen, wie steht es mit dieser? Schulzahnärzte werden doch



wohl weit mehr kosten? — Da müssen wir nun zweierlei unterscheiden. Will die Gemeinde alle Kosten selber tragen ohne jede Heranziehung der Eltern der Kinder, so stellt sich sicher der Schularzt bedeutend billiger als der Schulzahnarzt. Da letzterer aber die Kinder nicht nur untersucht, sondern auch behandelt, — und gerade daran liegt den Eltern etwas, da diese Behandlung durch ihre angebliche Kostspieligkeit viele Eltern von der Befolgung des schulärztlichen Rates, das Kind zum Zahnarzt zu bringen, abschreckt — sind die Gemeinden bei Gewährung schulzahnärztlicher Hilfe entschieden berechtigt und im stande, eine geringe Beihilfe von den Eltern der Kinder zu erheben. Ein jährlicher Beitrag von etwa 1 Mark würde ausreichen, um die Gemeinde völlig zu entlasten. Diesen Beitrag (quasi Abonnement) werden wohl aber alle Eltern gern und willig geben, wenn sie dafür die Untersuchung und Überwachung ihrer Kinder und zahnärztliche Behandlung erhalten. Aber auch schon bei einem Beitrag von 50 Pfennigen seitens armer Eltern würde sich der Kostenpunkt für die Gemeinden ganz minimal stellen, niedriger, als das Gehalt für den Schularzt beträgt.

Ich führte schon oben an, daß sich für Großstädte nach den heutigen Erfahrungen am besten eine Zahnklinik mit hauptamtlich angestellten Zahnärzten, denen jede Privatpraxis untersagt ist, eignet. Für Mittel- und Kleinstädte wird es am zweckmäßigsten sein, einem oder mehreren der ortsansässigen Zahnärzte die schulärztliche Behandlung zu übertragen. Fürs Land empfiehlt Prof. Jessen »fliegende Schulzahnkliniken«. Darunter ist zu verstehen, daß sich ein Bezirk, in dem kein Zahnarzt zur Verfügung steht, zusammentut, einen geeigneten Zahnarzt für Untersuchung und Behandlung der Schulkinder anstellt und eine leicht zu verpackende zahnärztliche Ausrüstung anschafft. Der Zahnarzt besucht dann je nach den festgesetzten Bestimmungen abwechselnd die einzelnen Gemeinden und untersucht und behandelt die Kinder in einem für diesen Zweck geeigneten, von der Gemeinde zur Verfügung gestellten Raum. Es kommt auf die Größe des Bezirks an, ob auch hierfür der oben genannte Beitrag genügt. In den meisten Fällen wird er auch hierfür ausreichen. Eine derartige Behandlung ist bereits nach dem »*Anzeiger Hannover* vom 12. September 1909« von dem Lehrerverein Mandelsloh und Umgebung beschlossen worden. Nach einer Rundfrage in allen Schulen des Kreises würden etwa 50% der Kinder bereit sein, sich der Über-



wachung des Kreiszahnarztes anzuvertrauen und jährlich 1 Mark dafür zu bezahlen. Dort hat u. a. auch die Kreisverwaltung einen Zuschuß versprochen.

Ich resümiere: Der bis jetzt eingeschlagene Weg, erst Schularzt, dann Schulzahnarzt, ist für die Allgemeinheit nicht beschreitbar. Darum ist es richtiger, in erster Linie einen Schulzahnarzt anzustellen, und dieser Zahnarzt mag die bisherigen Funktionen des Schularztes mit übernehmen.

Über die Beziehungen des Gebisses zum Ernährungszustand bei Schulkindern.

Von

Dr. Karl Wimmenauer, Schulassistenzarzt, Mannheim.

Die soziale Hygiene, deren Endziel die Erhaltung bzw. Hebung der Volksgesundheit darstellt, hat in dem Gebiet der Schulhygiene ein dankbares und verheißungsvolles Feld der Betätigung gefunden. Verspricht doch bei dem heranwachsenden Geschlecht die Ausübung der Gesundheitspflege durch Wort und Tat die meiste Aussicht auf Erfolg. Deswegen sind alle wahrhaft fortschrittlichen Bestrebungen und Neuerungen auf diesem Gebiet sicherlich mit Freuden zu begrüßen.

Ein besonderes Interesse und eine auffallende Bevorzugung wird in neuerer Zeit der Zahnpflege unserer Schuljugend entgegengebracht. Sie ist auf dem besten Wege eine Ausbildung zu erfahren, die allen übrigen Zweigen der Schülerhygiene, welche die Pflege und Überwachung des gesamten körperlichen und geistigen Gesundheitszustandes unseres heranwachsenden Volkes anstrebt, bis jetzt mehr oder weniger versagt ist.

Trotz der eigentlichen Ablehnung, welche die Bestrebungen auf Einführung einer systematischen Zahnbehandlung in den Schulen auf dem Internationalen Kongreß für Schulhygiene in Nürnberg erfahren haben und trotz der reservierten Haltung, welche die Darmstädter Tagung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege zu dieser Frage eingenommen hat,



führte die Macht der Tagespresse hier zu raschen und weitgehenden Eroberungen, die stillen wissenschaftlichen Beobachtungen selten beschieden sind. Der Fachausdruck Zahnkaries ist populär geworden. Jedes Gebiß von 20, 24 oder 28 Zähnen, welches nur eine einzige kleine schadhafte Stelle aufweist, wurde als »krank« bezeichnet. In einer Lebensperiode, wo die Milchzähne eines jeden Menschenkindes einem natürlichen Zerfall entgegengehen müssen, um den bleibenden Zähnen Platz zu machen, fand man natürlich mindestens 95 bis sogar 98% »kranker Gebisse«.

Man kann heute kaum eine Tageszeitung — von der bedeutendsten angefangen bis zum kleinsten Provinzialblatt — in die Hand nehmen, ohne daß darin für Schulzahnpflege und Schulzahnklinik Reklame gemacht wird. In den großen Leitartikeln sowohl wie in den nur wenige Zeilen einnehmenden Tagesnotizen findet man, wenn es sich um Schulzahnpflege handelt, stets diese »erschreckende« Zahl erwähnt. So wurde in wenigen Jahren die Zahnkaries eine allgemein anerkannte »Volkskrankheit«, an der frühere genaue Beobachter der menschlichen Entwicklung und Gesundheit offenbar in blindem Unverstande achtlos vorübergegangen waren. Abgesehen davon, daß ein ernstes wissenschaftliches Streben marktschreierische Reklame vermeidet und zu verhüten weiß, soll doch gleich eingangs betont werden, daß die vielgenannte Zahl von 95 bis 98% kranker Gebisse bei unserer Jugend, wie später noch näher zu erörtern sein wird, auf Wissenschaftlichkeit keinen Anspruch machen darf. Es wurde schon eben darauf Bezug genommen, daß man es bei der Schuljugend doch mit der Zeit des normalen Zahnwechsels zu tun hat und deshalb eigentlich jedes Gebiß nicht nur einen, sondern mehrere kranke Zähne haben muß. Für einen wirklich ruhig und objektiv urteilenden Menschen sollte deshalb die Zahl der 95 bis 98% kranker Gebisse bei der Schuljugend endlich einmal direkt verpönt sein.

In mehreren Städten sind bereits Schulzahnärzte angestellt und Schulzahnkliniken errichtet worden, wo die zahnkranke Schuljugend unentgeldliche zahnärztliche Behandlung findet. Ein Unbefangener würde sich vielleicht wundern, daß man einem Organ des menschlichen Körpers, dem Gebiß, eine solch bevorzugte Stellung einräumt; daß man neben der Anstellung von Schulärzten noch besondere Schulspezialärzte mit der Zahnbehandlung der Kinder betraut. Er würde vielleicht in anderen Organen des



menschlichen Körpers, z. B. Auge und Ohr, weit würdigere Objekte spezialärztlicher Behandlung erblicken und würde mit dem gleichen Recht auch die Forderung nach Schulspezialohren- und Augenärzten erheben.

Der Hauptgrund, der der Zahnfürsorge diese bevorzugte Stellung verschafft hat, ist neben den äußeren wissenschaftlicher Forschung fernliegenden Momenten zu suchen in dem großen Einfluß, den man der Beschaffenheit des Gebisses auf die gesamte körperliche Entwicklung, in erster Linie auf den Ernährungszustand, zuschreibt. Man folgert, daß ein schlechtes Gebiß zu der für die Verdauung so wichtigen Kautätigkeit und Einspeichelung der aufgenommenen Nahrung mehr oder weniger untauglich, daß infolge davon die Ausnutzung der Nahrung eine unvollkommene ist und notwendigerweise der ganze Ernährungszustand darunter notleidet. Ergo muß man die Zähne behandeln, dadurch günstigere Bedingungen für die Verdauung schaffen und damit nicht unwesentlich zur Hebung der Volksgesundheit beitragen.

Weiterhin wird betont, daß man in den kariösen Zähnen einen günstigen Nährboden für die Ansiedelung aller möglichen Krankheitskeime zu erblicken hat. Besonders der Tuberkelbazillus soll sich, wie mit Vorliebe hervorgehoben wird, den hohlen Zahn als Brutstätte aussuchen. Durch eine sachgemäße Mund- und Zahnpflege glaubt man den Körper vor den Gefahren einer Infektion besser schützen zu können. Gewiß ist ja nicht zu leugnen, daß die Zähne vielleicht das dankbarste und am leichtesten zugängliche Objekt ärztlicher Behandlung sind. Man rottet den Krankheitsherd, wenn er zu weit vorgeschritten ist, durch Ausziehen des Zahnes im wahrsten Sinn des Wortes mit der Wurzel aus oder setzt durch eine zweckmäßige Füllung der Zähne dem Krankheitsprozeß ein sicheres Ziel und der Schaden ist behoben.

Das mögen wohl die hauptsächlichsten Gründe dafür sein, daß man die zahnärztliche Behandlung in erster Linie mit in den Kreis der schulhygienischen Bestrebungen hereingezogen wissen will und schon tatsächlich vielfach hereingezogen hat.

Alle großen sozialhygienischen Bestrebungen können, wie allgemein anerkannt wird, jedoch nur dann auf wirklichen Erfolg rechnen, wenn man das Übel an der Wurzel zu fassen, d. h. seine Entstehungsursachen zu treffen und zu beseitigen weiß. Die Zahnkaries wird mit Recht als Volkskrankheit bezeichnet werden dürfen und der ganzen Schulzahnpflege wird man allerdings dann

ein großartiges gesundheitliches Gepräge aufdrücken können, wenn der Beweis zu erbringen ist, daß die Zahnbeschaffenheit einen direkten und nachweisbaren Einfluß auf die Körperbeschaffenheit und den Ernährungszustand hat, und wenn tatsächlich der Zahnkaries eine so große Bedeutung für die Entstehung von Infektionskrankheiten besonders der Tuberkulose zukommt. Daraus wird sich ergeben, ob man mit der Anstellung von Schulzahnärzten und der Errichtung von Schulzahnkliniken auf dem richtigen Wege ist, um den Gesundheitszustand unserer Schuljugend zu heben und damit eine wichtige sozialhygienische Forderung zu erfüllen.

Daß das Gebiß bei der Aufnahme und Verarbeitung der Nahrung eine gewisse Rolle spielt und demzufolge Beziehungen zu dem gesamten Stoffwechsel hat, ist ohne weiteres klar und es wäre absurd, diese Tatsache irgendwie anzweifeln zu wollen. Daß Erkrankungen der Zähne ihre Funktion beeinträchtigen und unter Umständen zu Ernährungsstörungen Veranlassung geben können, ist ebenso einleuchtend. In dem Sprichwort: »Gut gekaut ist halb verdaut«, kommt diese Tatsache prägnant zum Ausdruck.

Um die Bedeutung des Kauaktes gegen die übrigen bei der Verdauung beteiligten Vorgänge richtig abgrenzen zu können und weiterhin zu einer gerechten Würdigung der Pathologie des Gebisses bezüglich ihres Einflusses auf die Ernährung kommen zu können, ist es notwendig, die bis jetzt bekannten wissenschaftlich experimentell bewiesenen und begründeten Tatsachen **der Physiologie des Kauaktes und der Mundverdauung** sich kurz in das Gedächtnis zurückzurufen. Der feste Boden der exakten wissenschaftlichen Forschung bietet zweifellos die sicherste Gewähr dafür, sich vor übertriebenen und ungerechtfertigten Schlußfolgerungen zu schützen.

Was leistet ein gesundes normales Gebiß für die Verdauung? Wir unterscheiden zweierlei Funktionen des Gebisses, eine direkte und eine indirekte. Die direkte Funktion ist eine rein mechanische und kann mit wenigen Worten abgetan werden. Die durch den Mund, eventuell durch Abbeißen mit den Schneidezähnen, aufgenommene Nahrung wird von den Mahlzähnen gekaut, d. h. zerkleinert, dabei gleichzeitig eingespeichelt und zu einem Bissen geformt. Die Kautätigkeit ist eine kombinierte Bewegung im Sinne einer Presse und einer Mühle. Die von der Zunge zwischen die Zahnreihen geschobenen festen Bissen werden durch die auf- und abwärts gerichtete Bewegung der Kiefer zusammengepreßt, zer-



quetscht und gleichzeitig durch die seitliche Kieferbewegung zwischen den höckerigen Kauflächen der Mahlzähne zerrieben und zermalmt. Auf diese Weise wird ein Bissen bei normalem Gebiß in etwa $^1/_2$ Minute genügend zerkleinert, um den Schluckakt auszulösen. In dem zum Bissen geformten Speisebrei befindet sich stets eine gewisse, von der Natur des Objektes abhängige Zahl gröbster Partikel von 7 bis maximal 12 mm Durchmesser. Stücke von über 12 mm Durchmesser werden beim Schlucken des Nahrungsbreies im Munde zurückgehalten und einer nachträglichen Zerkleinerung unterworfen. Die vegetabilischen Nahrungsmittel werden besser zerkleinert als die animalischen[1]. Die Hauptfunktion der Zähne besteht also, von der nur den Schneidezähnen zukommenden Tätigkeit des Beißens abgesehen, in einer direkten mechanischen Arbeitsleistung, dem Kauen.

Daneben muß aber noch der übrigen im Mund sich abspielenden Verdauungsvorgänge, in erster Linie der Speichelabsonderung und Einspeichelung gedacht werden, die ja mit dem Kauakt in inniger Verbindung stehen. Die Speichelabsonderung ist jedoch nicht unbedingt an das Vorhandensein des Gebisses geknüpft, ebensowenig wie — streng genommen — die Kautätigkeit die Existenz eines Gebisses voraussetzt. Denn die Zähne spielen beim Kauen eine rein passive Rolle. Die aktive Leistung wird von den Kaumuskeln und der Zunge ausgeführt. Auch ein zahnloser Mund kaut oder führt wenigstens Kaubewegungen aus und ebenso sondert er Speichel ab. Immerhin bestehen aber zwischen der Speichelabsonderung und Einspeichelung einer- und dem Kauakt andererseits Wechselbeziehungen, welche bei der Betrachtung der Physiologie des Gebisses nicht übergangen werden dürfen. Es ist nämlich insofern ein Abhängigkeitsverhältnis vorhanden, als die Intensität der Kautätigkeit derjenigen des Speichelflusses und der Speichelwirkung gewissermaßen direkt proportional ist. Je kräftiger diese, um so reichlicher und vollkommener jene. Deswegen hat es wohl eine Berechtigung, wenn wir die Speichelabsonderung und Einspeichelung als eine indirekte, durch die Kautätigkeit bedingte oder wenigstens beeinflußte Funktion des Gebisses bezeichnen.

Der Speichel der Mundhöhle setzt sich zusammen aus den Absonderungen der Unterkiefer-, Ohrspeichel- und Unterzungen-

[1] Physiologie von LUCIANI-Jena.



drüse, sowie aus den mannigfachen Sekreten der zahlreichen Schleimdrüsen des Mundes. Der Speichel fließt nicht kontinuierlich, sondern nur bei Reizung der spezifischen Drüsennerven. Diese Reizung kann auf direktem oder indirektem Wege erfolgen. Tierversuche haben gelehrt, daß der Sekretionsnerv der Glandula submaxillaris und sublingualis die Chorda tympani und der Nervus sympathicus, derjenige der Glandula parotis der Glossopharyngeus ist. Auf eine direkte Reizung dieser Nerven hin konnte auf experimentellem Wege Speichelabsonderung der betreffenden Drüse erhalten werden. (LUDWIGsches Speichelexperiment.) Unter normalen Verhältnissen erfolgt jedoch die Speichelsekretion auf reflektorischem Wege durch Reizung der sensiblen Nerven der Mundhöhlenschleimhaut. Kommt eine schmeckbare Substanz mit der Schleimhaut des Mundes in Berührung, so tritt die Absonderung ein. Letztere wird um so reichlicher sein, je intensiver die Reizwirkung ist, und da diese durch eine kräftige Kaubewegung entsprechend verstärkt wird, so besteht also zwischen der Kautätigkeit und der Speichelsekretion ein direkt proportionales Verhältnis. Und ebenso verhält es sich mit der Einspeichelung, der Verarbeitung des abgesonderten Sekretes. Auch diese ist in dem eben angedeuteten Sinne direkt von der Beschaffenheit des Gebisses abhängig, insofern ein gesundes Gebiß eine intensive Kautätigkeit und damit zugleich eine innige Durchknetung des Mundinhaltes mit Speichel ermöglicht.

Abgesehen von der rein mechanischen Wirkung des Speichels, die in der Formung, Durchfeuchtung und Schlüpfrigmachung der Bissen besteht, kommt dem Speichel aber noch eine spezifische, rein chemische Verdauungswirkung zu, nämlich die Umwandlung der Stärke in Traubenzucker durch das in dem Speichel enthaltene Ptyalin. Das Ptyalin, der wichtigste Bestandteil des Speichels, gehört zu der Gruppe der Enzyme oder Fermente, jener organischen, von tierischen Zellen gelieferten Körper, die in kleinen Mengen in gelöster Form in den Verdauungssäften vorhanden und je nach ihrer Natur imstande sind, durch ihre bloße Anwesenheit auf andere organische Körper zersetzend zu wirken und zwar derart, daß sie selbst hierbei keinerlei Veränderungen erleiden oder Verbindungen mit den neugebildeten Zersetzungsprodukten eingehen. Die Wirkung des Ptyalins ist eine eng begrenzte. Sie ist an eine schwach alkalische, neutrale oder schwach saure Reaktion ge-

bunden und besteht ausschließlich in der Umwandlung der Stärke in Zucker. Die Bedeutung dieser chemischen Veränderung ist darin zu erblicken, daß die unlösliche Stärke durch das diastatische Ferment des Speichels in eine lösliche und deshalb leicht assimilierbare Substanz übergeführt wird. — Aber auch örtlich und zeitlich ist die Ptyalinwirkung eine beschränkte. Die zuckerbildende Tätigkeit des Speichels, die im Mund beginnt, entfaltet im Magen und zwar hauptsächlich zu Beginn der Magenverdauung ihre Hauptwirksamkeit. Sobald nämlich die Acidität des Mageninhalts eine gewisse Höhe erreicht hat, hört die Umwandlung der Stärke auf, weil das Ptyalin nur in schwach saurer Reaktion wirksam ist.

Auf jeden Fall ist bei der Beurteilung der Mundverdauung der mechanischen Tätigkeit des Kauens und Einspeichelns eine weit höhere Bedeutung beizumessen, als sie der chemischen Wirkung des Ptyalins zukommt.

Auch die Tatsache, daß im Organismus noch ein zweites stärkelösendes Ferment, nämlich das amylolytische Enzym der Bauchspeicheldrüse vorhanden ist, beweist, daß die Saccharifizierung durch das Ptyalin eine unvollkommene ist. Denn wenn der Speichel allein imstande wäre, alle Stärke in Zucker zu verwandeln, bedürfte es der Pankreasdiastase nicht mehr. [Irgendwelche Arbeiten darüber, daß kariöse Zähne die chemische Wirkung des Speichels ungünstig beeinflussen, waren in der mir zugänglichen Literatur nicht zu finden.]

Wenn aus der Länge des Verdauungstraktus ein Rückschluß auf die Bedeutung der einzelnen Abschnitte desselben für die Verdauung erlaubt ist, so kommt die untergeordnete Rolle der Mundverdauung auch hierin prägnant zum Ausdruck. Der Verdauungskanal mißt vom Mund bis zum After etwa 9 m; die Länge des Mundes beträgt etwa 8 cm. Demnach ist der übrige Teil des Verdauungskanals über 100mal so lang als der dem Munde angehörige Teil. Aus diesen Verhältnissen allein ein absprechendes Werturteil über die Mundverdauung zu fällen, ist natürlich bei der vollkommen verschiedenartigen Funktion der einzelnen Teile des Verdauungstraktus nicht angängig. Immerhin ist damit eine mehr oder weniger anschauliche Illustration für die Bewertung der Physiologie der Mundverdauung gegeben.

Dem Kauakt kommt jedoch noch eine zweite indirekte Funktion zu. Das ist sein Einfluß auf die Magensaftabsonderung und

die Magenverdauung. Der Zusammenhang zwischen dem Zustand des Gebisses und der Menge des abgesonderten Magensaftes ist in den betreffenden Arbeiten nicht eingehend erwähnt. Immerhin vermag man von einer Fernwirkung des Gebisses zu reden. Die nun folgende Besprechung der Wechselbeziehung des Kauaktes zur Magenverdauung mag deshalb gerechtfertigt erscheinen.

Durch die Scheinfütterungsversuche PAWLOWS wurde nachgewiesen, daß die Tätigkeit der Magendrüsen schon angeregt wird, bevor die Ingesta in den Magen gelangen, und daß die Magensaftsekretion unter dem Einfluß des Nervus vagus steht. Man nahm an, daß das Kauen, Einspeicheln und der Anfang des Schluckaktes die Sekretion einleite. Eine genauere Erforschung dieser Verhältnisse verdanken wir den auf Anregung RIEGELS an der Gießener medizinischen Klinik ausgeführten Untersuchungen, die in einer Arbeit von M. SCHREUER und A. RIEGEL, »Über die Bedeutung des Kauaktes für die Magensaftsekretion«, niedergelegt sind. Die genannten Autoren führten die Untersuchungen in der Weise aus, daß sie ein Probefrühstück entweder in gewöhnlicher Weise essen ließen oder mit Umgehung des Kauaktes direkt durch die Sonde einführten, die nach dreiviertel Stunden ausgeheberten Rückstände auf ihre Acidität untersuchten und die gefundenen Werte miteinander verglichen. In anderen Fällen wurde das Frühstück nach dem Kauen wieder ausgespuckt und der während der Kauzeit abgesonderte Mageninhalt geprüft. Dieselben Versuche wurden später auch mit Fleisch oder Bouillon bzw. Bouillon mit einem Ei wiederholt, um auch über die Sekretionsverhältnisse bei reiner Eiweißnahrung ein Urteil zu gewinnen. Das Ergebnis ihrer Untersuchungen fassen die Autoren in folgende Sätze zusammen: 1. Es ist erwiesen, daß der Kauakt als solcher für die Sekretion des Magensaftes von Bedeutung ist. 2. Der Ausfall des Kauaktes macht sich in einem mehr oder minder großen Defizit der Salzsäurewerte geltend, wenn es sich um die Aufnahme von Kohlehydraten handelt. 3. Für die Eiweißstoffe wurde ermittelt, daß der normale, hyperacide Magen vermöge der intensiven direkten Reizwirkung der Eiweißnahrung auf die Magenschleimhaut den durch Umgehung des Kauaktes bedingten Ausfall an Sekret wieder auszugleichen imstande ist.

Die Untersuchungen lassen sich bei aller Exaktheit der Ausführung insofern nicht unbedingt verallgemeinern, weil sie ausschließlich an Frauen und Mädchen ausgeführt wurden und



also nur für das weibliche Geschlecht Gültigkeit beanspruchen dürfen. Bedenklicher erscheint dagegen der Umstand, daß fast ausnahmslos Patienten zur Untersuchung kamen, und zwar meistenteils auch noch magenkranke Individuen. Die Frage, inwieweit die verminderten Salzsäurewerte bei einem derartigen Untersuchungsmaterial den pathologischen Zuständen zuzuschreiben waren, fand keine genügende Berücksichtigung. Daß der vollständige Ausfall einer Phase der Verdauung, wie er in dem direkten Eingeben der Nahrung in den Magen per Sonde gegeben ist, nicht ohne Einfluß auf den weiteren Verlauf des Nahrungsumsatzes sein wird, ist ein ebenso naheliegender Gedanke wie derjenige, daß sich dieser Ausfall, der naturgemäß mit dem Fortfall einer physiologischen Reizwirkung verknüpft ist, in einer Minderleistung der nächstfolgenden Verdauungsphase geltend machen wird. Aus diesem Grunde dürfen die Ergebnisse der genannten Autoren nicht überraschen und behalten mehr oder weniger ihre Gültigkeit selbst unter Berücksichtigung der Angriffspunkte, die sie bieten.

Auch die Unterschiede, die sich zwischen Probefrühstück und Eiweißkost zeigten, sind keine so sehr auffallenden; denn sie erklären sich ganz natürlich aus der Verschiedenheit der chemischen Zusammensetzung der gebotenen Nahrung. Erwiesen ist, daß während der Kautätigkeit ohne Rücksicht auf die Art der aufgenommenen Nahrung eine gewisse Menge Magensaft sezerniert und der Magen damit für die kommende Arbeit vorbereitet wird. Kohlehydratreiche Nahrung übt auf die Magenschleimhaut nur eine geringe Reizwirkung aus, weil der Magensaft die Kohlehydrate chemisch nicht verändert. Deswegen ist es ziemlich einerlei, in welcher Form diese Nahrung in den Magen gelangt, ob sie vorverdaut oder nicht, gegessen oder per Sonde hineingelangt. Immerhin bleibt bei gegessener Kohlehydratkost das Plus an Magensaft, das während des Kauaktes sezerniert wird, und so erklären sich die höheren Salzsäurewerte bei dem gegessenen Probefrühstück.

Anders bei Eiweißnahrung. Hier muß man annehmen, daß das direkt durch die Sonde eingegebene Eiweiß die Magensaftabsonderung stärker anregt als das durch den Kauakt vorbereitete, und zwar vermöge der spezifischen Reizwirkung des reinen Eiweißes auf die Magennerven. Daß diese bei direkter Einführung eine stärkere ist, erklärt sich wohl daraus,



daß der Speichelüberzug bei gegessener Eiweißkost wegen seiner alkalischen Reaktion im Anfang eher eine sekretionshemmende als beschleunigende Wirkung ausübt. Damit sind die nahezu gleichen Werte bei gegessener und künstlich eingeführter Eiweißnahrung auf natürliche Weise erklärt. Das Minus an Magensaft, das durch den ausfallenden Kauakt gegeben ist, wird aufgewogen durch die spezifisch größere Reizwirkung der reinen Eiweißnahrung.

Ziehen wir aus diesen Betrachtungen das Fazit für die Bedeutung des Gebisses für die Magensaftsekretion, so bleibt herzlich wenig. Die Tatsache bleibt allerdings bestehen, daß durch den Kauakt die Magensaftabsonderung eingeleitet wird. Da aber, wie wir sahen, die Magenverdauung, wenn wir von der mechanischen Verdauungstätigkeit des Magens absehen und nur die sekretorischen und chemischen Verhältnisse im Auge haben, bei Kohlehydratnahrung an und für sich ziemlich belanglos ist, bei Eiweißnahrung dagegen ein etwaiger Sekretausfall sehr leicht wieder ausgeglichen wird, so kann dieser stimulierenden Wirkung des Kauaktes praktisch keine allzugroße Bedeutung zugeschrieben werden. Und überdies wird selbst bei einem sehr schlechten Gebiß die anregende Tätigkeit des Kauaktes auf die Magensaftsekretion nicht oder nur sehr wenig gestört werden, weil dieselbe ja viel weniger von der Beschaffenheit des Gebisses, als vielmehr von der Dauer der Kauzeit und der Intensität der Kaubewegungen abhängig ist.

Viel wichtiger als diese sekretorischen Beziehungen zwischen Mund- und Magenverdauung erscheint die rein mechanische Wirkung des Kauaktes, die für die Magenverdauung insofern natürlich von großer Bedeutung ist, als sie dem Magen die Nahrung in der gehörigen Zerkleinerung, Durchfeuchtung und Formung, kurz in der physiologisch gewollten natürlichen Vorbereitung überantwortet.

Mit der Besprechung der Physiologie der Mundverdauung ist jedoch die Frage nach der Bedeutung des Gebisses für die Ernährung keineswegs erschöpft. In den Kreis der Betrachtungen muß auch gezogen werden die **Pathologie der Zähne** und das direkte kausale Verhältnis zwischen Zahnkrankheiten und Störungen in der Funktion des Gebisses sowie den dadurch bedingten Schädigungen des allgemeinen Gesundheitszustandes. Die auf krankhafte Veränderungen des Gebisses zurückzuführenden Ausfallserscheinungen sollen nach der allgemeinen Annahme in der

Mehrzahl der Fälle sich in Ernährungsstörungen äußern. Die Ernährungsverhältnisse gestatten uns deshalb einen sicheren Rückschluß auf die Bedeutung des normalen Gebisses für die Ernährung, beantworten also indirekt dieselbe Frage, die wir oben direkt aufgeworfen haben.

Ich muß natürlich davon absehen, das ganze umfangreiche Gebiet der Mund- und Zahnpathologie hier zu besprechen. Es kommt mir vielmehr in erster Linie darauf an, die an den Begriff der Zahnkaries gebundenen krankhaften Veränderungen des Gebisses in ihren Folgeerscheinungen auf den Verdauungsvorgang und Ernährungszustand kurz zu beleuchten. Denn die Zahnkaries ist doch schließlich die Zahnkrankheit κατ᾽ ἐξοχήν; sie ist die Quelle allen Übels. Die Karies der Zähne ist ein von der Oberfläche des Zahnes ausgehender Krankheitsprozeß, der seine Entstehung der Einwirkung chemischer und bakterieller Vorgänge verdankt. Namentlich sind es die durch die Gärung der Kohlehydrate entstehenden Säuren, die im Verein mit den Bakterien der Mundhöhle die Zerstörung des Zahngewebes hervorrufen. Daß schwere und allerschwerste Erkrankungen im Anschluß an Zahnkaries vorkommen können, soll nicht geleugnet werden. Es sei hier nur erinnert an die schmerzhaften Wurzelhautentzündungen, an Alveolarabszesse, Periostitiden, Nekrosen des Alveolarfortsatzes, Fistelbildungen u. a. m.. Daß diese Erkrankungen unter Umständen das Allgemeinbefinden schwer zu beeinträchtigen imstande sind und ihnen deswegen eine gewisse Bedeutung für den Ernährungs- und Gesundheitszustand zukommt, liegt auf der Hand. Auf der anderen Seite darf man aber nicht vergessen, daß diese sekundären Erkrankungen der Karies mehr oder weniger rasch vorübergehende Ausnahmeerscheinungen sind, die wohl nur in den seltensten Fällen zu dauernden Gesundheitsschädigungen führen. Eine Prozentzahl, aus welcher zu ersehen wäre, in welchem Umfange die Zahnkaries ernstere sekundäre Erkrankungen des Körpers verursacht, konnte leider nicht ermittelt werden. Aus dem Umstande, daß keine größere Krankheitsstatistik solche Erkrankungen aufführt, läßt sich aber wohl der Schluß ziehen, daß die Fälle von schweren Störungen, die lediglich schlechten Zähnen ihre Entstehung verdanken, sehr gering ist. Deswegen kann ich davon absehen, alle die mannigfachen pathologischen Zustände des Gebisses und ihre Folgeerscheinungen in unsere Betrachtung mit



herein zu ziehen. Hier handelt es sich vielmehr lediglich um die Frage, welch einen Einfluß die primäre, unkomplizierte Zahnkaries, das Vorhandensein eines oder mehrerer kranker Zähne im Munde, auf den Allgemein-, besonders den Ernährungszustand ausübt und welche Bedeutung demnach dem Zustande des Gebisses für die Ernährung zukommt.

Diese Frage ist deswegen von der allergrößten Bedeutung, weil die Zahnkaries heute weit verbreitet ist. Exakte Untersuchungen über den Zusammenhang zwischen Zahnkrankheiten und Verdauung liegen meines Wissens nicht vor. Sie ließen sich wohl auch schwer ausführen und wären auf jeden Fall sehr mühsam und zeitraubend. Wir sind also vorläufig auf mehr theoretische Betrachtungen und Vermutungen angewiesen, die der Phantasie natürlich den weitesten Spielraum lassen. Hiervon wird denn auch in der zahnärztlichen Literatur der weitgehendste Gebrauch gemacht und die Folgen der Zahnkaries für die allgemeine körperliche Entwicklung werden dort in den schwärzesten Farben gemalt.

Sehen wir von den mehr oder weniger schweren sekundären Erkrankungen der Karies und ihrem nicht zu leugnenden verderblichen Einfluß auf den Gesamtorganismus ab und beschränken wir uns auf die gewöhnliche unkomplizierte Form der Zahnkaries, die ja bei weitem die häufigste ist, so wird man theoretisch sagen: Entsprechend den oben besprochenen Funktionen des Gebisses wird der durch die hohlen Zähne bedingte Funktionsausfall zu suchen sein vor allem in einer Beeinträchtigung der mechanischen Kautätigkeit. Die Bissen werden nicht mehr in der wünschenswerten Weise zerkleinert, die Einspeichelung ist infolgedessen eine ungenügende, die Saccharifizierung eine unvollkommene. Die Bissen gelangen in mehr oder weniger mangelhaft vorbereitetem Zustande in den Magen und können unter Umständen dort Störungen der Sekretions- und Bewegungsvorgänge hervorrufen. Die nicht genügend verdaute Nahrung kann dann weiterhin nicht in der ausgiebigen Weise assimiliert und zum Ansatz gebracht werden, wie es bei normalen Verhältnissen der Fall ist, und so leidet schließlich die ganze Ernährung not. Je nach der Zahl der erkrankten Zähne bzw. dem Umfang des Zerstörungsprozesses werden natürlich die funktionellen Störungen größere oder kleinere sein. Gesellen sich noch Schmerzen oder



anderweitige Komplikationen hinzu, so leidet nicht nur in erhöhtem Maße die Verarbeitung der aufgenommenen Nahrung, sondern die Zufuhr derselben hört wegen des fehlenden Appetits mehr oder weniger auf und Unterernährung ist die unvermeidliche Folge.

Zu dem durch schlechte Zähne bedingten Funktionsausfall und seinen schädlichen Folgen kommen aber noch hinzu die mannigfachen infektiösen Prozesse, die sich an dem kranken Zahn oder dessen Umgebung abspielen können. In den Zahnhöhlen bleiben Speisereste zurück, alle möglichen Bakterien, Gärungs- und Fäulniserreger siedeln sich dort an und lassen den Zerstörungsprozeß immer weiter um sich greifen. Mund- und Zahnfleischentzündungen, namentlich bei mangelnder Mund- und Zahnpflege, ferner entzündliche Prozesse der Wurzel- und Knochenhaut, Alveolarabszesse, Fistelbildungen sind die Folge; ja unter Umständen kann es zu chronischen Lymphdrüsenschwellungen und Vereiterungen, in vereinzelten Fällen wohl auch einmal zu Pyämie und Sepsis kommen. Auch können die Krankheitserreger leicht in den Magen und Darm gelangen und dort zu mannigfachen Störungen Veranlassung geben.

Wir sehen, daß, wenn wir konsequent die Gedankengänge verfolgen, zu denen die Betrachtung der Zahnkaries und ihrer schädlichen Folgen einläd, wir leicht in Gefahr kommen, uns in das Uferlose zu verlieren. Das Übel vergrößert und erweitert sich lawinenartig.

Wenn man diesen theoretischen Betrachtungen ihren Wert und ihre Berechtigung durchaus nicht absprechen kann, ja sogar in diesen und jenen Fällen die Richtigkeit derselben durch die praktische Erfahrung unzweifelhaft bestätigt sieht, so dürfen mit demselben Recht einige Einwände Platz greifen, die — das soll ohne weiteres zugegeben werden — ebenfalls rein theoretischer Natur sind und nicht den Anspruch experimentell bewiesener Tatsachen erheben können. Ist es nicht denkbar, daß ein schadhaftes Gebiß den durch die Kauuntüchtigkeit bedingten Funktionsausfall durch eine entsprechend längere Kauzeit wieder auszugleichen sich bemühen wird und auf diese Weise dieselbe Zerkleinerung der Nahrung, also denselben Endeffekt, erzielen wird wie ein gesundes? Und selbst wenn dies nicht richtig sein sollte, wer bürgt dafür, daß es nun gerade die kariösen Zähne sind, die bei dem Betreffenden zu einer weniger ausgiebigen Kautätigkeit und zu einer





mangelhaften Vorbereitung der aufgenommenen Nahrung Veranlassung geben? Spielen nicht ganz andere Momente in unserer raschlebenden Zeit hierbei eine mindestens ebensogroße Rolle? Nervosität, Übereilung, mangelnder Zeit und Muße oder auch dem Temperament oder schlechter Angewohnheit ist gewiß geradeso oft eine ungenügende Zerkleinerung der Nahrung mit ihren schädlichen Folgen für den Gesamtorganismus zuzuschreiben als den defekten Zähnen. Von der an sich ungenügenden Nahrungszufuhr oder von einer absolut unzweckmäßigen Zubereitung der Nahrung, die bekanntlich in den breiten Volksschichten sehr in Betracht kommt, gar nicht zu reden.

Aber auch gegen die Bedeutung, die den an Zahnkaries sich anschließenden infektiösen Prozessen zugeschrieben wird, müssen theoretische Bedenken erhoben werden, wobei allerdings die lokalen Komplikationen und ihre Folgezustände nicht gemeint sind. Immerhin muß auch hier daran erinnert werden, daß heutzutage wohl in den meisten Fällen rechtzeitig ärztliche Hilfe einsetzt und den Krankheitsprozeß einer raschen Heilung zuführt — ganz abgesehen davon, daß allein schon die Schmerzen den Leidenden zum Arzt treiben —, so daß dauernde Störungen im Anschluß an lokale Zahn- und Munderkrankungen wohl selten zurückbleiben werden. — Gemeint sind vielmehr hier in erster Linie die Beziehungen der Zahnkaries zu unseren alltäglichen Infektionskrankheiten, vor allem zu der Tuberkulose.

In der zahnärztlichen Literatur wird immer und immer wieder betont, daß in den kariösen Zähnen vielfach die Eingangspforte zu unserer weitestverbreiteten Volkskrankheit zu suchen sei. In der ganzen medizinischen Literatur konnte ich jedoch bei eingehender Nachforschung nur finden, daß Prof. Moeller-Berlin in der »*Münch. med. Wochenschrift*« kürzlich einen derartigen Fall mitgeteilt hat, bei dem er aus dem Vorhandensein von Tuberkelbazillen in einem kariösen Unterkieferbackzahn, verbunden mit Anschwellung der Glandula submaxillaris und verschiedener Halsdrüsen derselben Seite, in dem hohlen Zahn die Eingangspforte für die Infektion der betreffenden Lungenspitze gefunden zu haben glaubte. Dieser Schluß erscheint auf jeden Fall sehr gewagt und wird durch die erwähnte Veröffentlichung der eigenen Untersuchungen Moellers an Schulkindern meiner Ansicht nach widerlegt. Er fand nämlich nur bei lungenkranken Kindern Tuberkelbazillen in gleichzeitig vorhandenen

hohlen Zähnen, während bei lungengesunden Kindern keine Bazillen nachweisbar waren. Dieser Befund läßt sich doch wohl nur so erklären, daß die von der erkrankten Lunge abgestoßenen Tuberkelbazillen in einem hohlen Zahn eine Stätte fanden, wo sie lebensfähig bleiben konnten. Denn wer kann beweisen, daß *das Primäre nicht die aerogene Infektion der Lunge* war? Diese Ansicht würde auch mit den neuen Untersuchungen über den Infektionsweg der Tuberkulose im Kindesalter übereinstimmen. Alle anderen Autoren geben gleichlautend an, daß man in der Mehrzahl der Fälle eine *aerogene Infektion der Lunge* anzunehmen berechtigt ist und daß die Drüsenschwellungen (der skrofulöse Habitus der Kinder) durch ein Weiterwandern des infektiösen Prozesses auf dem Lymphwege zustande kommen. Und überdies gibt der Verfasser selbst zu, daß der Infektionsmodus von dem hohlen Zahn her zu den Ausnahmen gehört und daß den Weichteilen des Mundes eine weit größere Bedeutung als Eingangsstelle der Tuberkelbazillen zukommt. — Meiner Ansicht nach *bedarf es nicht erst des hohlen Zahnes, um bei einem Menschen eine tuberkulöse Infektion hervorzurufen.* Ein zu dieser Krankheit disponiertes Individuum wird seine Tuberkulose ohnehin bekommen, ob mit oder ohne kariöse Zähne. Ein Zusammenhang zwischen Tuberkulose bzw. allen anderen Infektionskrankheiten und Gebiß kann nur insofern zugegeben werden, als die Annahme berechtigt erscheint, daß ein infolge sehr schlechter Zähne in seiner Ernährung heruntergekommener und körperlich geschwächter Mensch den Gefahren einer Infektion leichter ausgesetzt sein wird als ein gutbezahnter Mensch. Der Wert einer rationellen Mund- und Zahnpflege, namentlich bei schon ausgebrochener Tuberkulose, soll deshalb durchaus nicht verkannt werden.

Über die Beziehungen zwischen Gebiß und Allgemeinerkrankungen ließe sich zweifellos noch vieles sagen. Doch würde ein weiteres Vertiefen in diesen Gegenstand uns gar zu weit von unserem eigentlichen Thema abkommen lassen, das die Untersuchung der Beziehungen zwischen Gebiß und Ernährung bezweckt. Wir haben oben gesehen, daß, wenn wir theoretisch diese Frage verfolgen, wir unzweifelhaft zu dem Schlusse kommen müssen, daß Krankheiten der Zähne den Ernährungszustand in ungünstigem Sinne zu beeinflussen imstande sind.

Wird nun durch die praktische Erfahrung die Richtig-





keit dieses Schlusses bestätigt? Um diese Frage einer Lösung auf praktischem Wege näher zu führen, habe ich unsere diesbezüglichen Beobachtungen gelegentlich der gewöhnlichen Schüleruntersuchungen ganzer Klassen zusammengestellt. Der Gedanke, der diesen Untersuchungen zugrunde lag, war der, den Zustand des Gebisses mit dem Ernährungszustand zu vergleichen.

Die Schwierigkeiten, die sich einem derartigen Unternehmen entgegenstellten, und die vielen akzidentellen Momente, wie z. B. eben überstandene Krankheiten, welche hier das Augenblicksbild beeinflussen können, sollen keineswegs verkannt werden. War es ein Leichtes, durch einfaches Zählen der erkrankten oder fehlenden Zähne ein sicheres Urteil über den Zustand des Gebisses zu erhalten, so ergab sich bei der Beurteilung des Ernährungszustandes die Unmöglichkeit, in gleicher Weise die Zahl als Gradmesser zu benutzen, weil dieser sich nicht so ohne weiteres durch Zahlbegriffe ausdrücken läßt. Wir waren hier also lediglich auf subjektive Gesichtseindrücke angewiesen, die es in bestimmter Weise abzustufen galt. Als Maßstab wurde benutzt das Verhalten der Weichteile des Körpers, besonders des Fettpolsters, zu dem Knochengerüst, und zwar erschien der sicherste Anhaltspunkt hierfür in dem Zustand des Brustkorbes gegeben. Wenn die Konturen der Rippen vollständig geschwunden oder doch nur eben angedeutet waren, das Fettpolster also absolut reichlich genannt werden mußte, wurde ein guter Ernährungszustand angenommen, der mit der Note I bezeichnet wurde; zeichneten sich dagegen die Rippen deutlich ab, so wurde ein mit der Note II gekennzeichneter mittlerer Ernährungszustand angenommen. Die Bezeichnung schlechter Ernährungszustand (Note III) erschien erst dann berechtigt, wenn die Zwischenrippenräume zwischen den stark vorspringenden Rippen tiefe Furchen bildeten oder mit einem Wort die landläufige Bezeichnung »Haut und Knochen« zur Charakterisierung des Zustandes am Platze schien.

Dieser Kennzeichnung des Ernährungszustandes durch die drei Noten gut, mittel und schlecht mußte eine entsprechende des Gebisses gegenübergestellt werden, um einen möglichst einwandfreien Vergleich zu ermöglichen. Es fragte sich nun, wann ein Gebiß als gut, mittel oder schlecht zu bezeichnen sei. Ermöglichte die Zahl der jeweils kranken oder fehlenden Zähne ohne weiteres ein sicheres Urteil über das Gebiß jedes einzelnen Kindes, so war damit noch lange nicht ein Maßstab für die erforderliche dreifache



Klassifizierung gegeben. Es galt also die einzelnen Zahlen in bestimmter Weise zu gruppieren, um diese Forderung zu erfüllen. Der Standpunkt, nur ein ganz tadelloses Gebiß als ein gutes zu bezeichnen, mußte dabei fallen gelassen werden, und zwar aus verschiedenen Gründen. Einmal ist es, wie bereits erwähnt, meiner Ansicht nach physiologisch betrachtet ein Unding, während der Periode des Zahnwechsels von einem tadellosen Gebiß zu sprechen. Ein noch nicht abgeschlossener Entwicklungsprozeß kann niemals beanspruchen, etwas Vollendetes, Fehlerloses genannt zu werden. Nur das vollständig ausgebildete Milch- oder das vollständig ausgebildete bleibende Gebiß kann unter den notwendigen Voraussetzungen als ein tadelloses bezeichnet werden. Und außerdem kam es mir bei meiner Untersuchung ja auch viel weniger auf den einzelnen Zahn an, als vielmehr auf die Befähigung des Gebisses zu der ihm zukommenden Funktion des Kauens. Mich interessierte in erster Linie die Beschaffenheit der Kaufläche, deren Leistungsfähigkeit naturgemäß durch einen oder den anderen fehlenden oder kranken Zahn kaum herabgesetzt werden kann. Und schließlich hätte das Festhalten an dem Begriff des vollständig fehlerfreien Gebisses als notwendige Konsequenz auch sein Gegenstück, das vollständig fehlerhafte Gebiß, ergeben; d. h. die Note schlecht hätte nur dann gegeben werden dürfen, wenn alle Zähne ohne Ausnahme krank oder fehlend waren. Das eine wäre so extrem gewesen wie das andere und hätte für die für unsere Zwecke notwendige Dreiteilung ganz unharmonische Verhältnisse geschaffen, die einen sinngemäßen Vergleich mit den drei entsprechenden Noten des Ernährungszustandes ausgeschlossen hätten. Es ergab sich also die Notwendigkeit, die Klassifizierung von einer bestimmten Anzahl kranker oder fehlender Zähne abhängig zu machen, und da erschien wohl der Gedanke am naheliegendsten, die Gesamtzahl der Zähne — beim Milchgebiß also 24 (einschließlich der Sechsjahrmolaren) — durch 3 zu dividieren und danach die Noten I, II und III zu erteilen, so daß als ein gutes Gebiß ein solches hätte bezeichnet werden müssen, das bis zu 8, ein mittleres, das bis zu 16 und ein schlechtes ein solches, das über 16 kranke oder fehlende Zähne gehabt hätte. Diese Einteilung wurde jedoch nicht gewählt, und zwar aus folgender Überlegung:

Meine Absicht, in erster Linie die Beziehungen des Kauaktes zum Ernährungszustand zu untersuchen, gab mir die Berechtigung,



bei der Klassifizierung des Gebisses von den Schneide- und Eckzähnen abzusehen und vor allen Dingen die Backenzähne zu berücksichtigen, und zwar deswegen, weil die ersteren ja nicht unmittelbar an dem Kauen beteiligt sind und weil ihre Funktion bei Untauglichkeit durch Verlust oder Karies sehr leicht durch künstliche Mittel, z. B. das Messer, ersetzt werden kann. Den Backenzähnen dagegen kommt fast ausschließlich die Kautätigkeit zu, sie liefern die für die Kautätigkeit so wichtige Kaufläche, ihr Funktionsausfall ist schwer zu ersetzen und gerade sie werden am häufigsten von der Karies ergriffen. Da nun das kindliche Gebiß während der Zeit des Zahnwechsels zwölf Backenzähne aufweist, so erschien es zweckmäßig, von dieser Zahl bei der Klassifizierung auszugehen und durch ihre Drittelung die Noten I, II und III zu bestimmen. Demnach wurde als ein gutes Gebiß ein solches bezeichnet, das bis zu vier, als ein mittleres ein solches, das bis zu acht und als ein schlechtes ein solches, das mehr als acht defekte oder fehlende Zähne enthielt. Allerdings beschränkte die Zählung sich nicht auf die Mahlzähne, sondern es wurden auch Eck- und Schneidezähne mitberücksichtigt. Ein Beispiel! Der für die Note I ungünstigste Fall war natürlich der, wenn ein Gebiß vier untaugliche Mahlzähne enthielt. Jedoch durfte man selbst dann annehmen, daß dadurch die Kautätigkeit nur wenig beeinträchtigt werde, weil der Mund ja dann immer noch acht kautüchtige Mahlzähne besaß, die eine brauchbare Kaufläche repräsentierten. Handelte es sich dagegen nur um schlechte Eck- oder Schneidezähne, so war der Funktionsausfall für die Kautätigkeit natürlich noch ein erheblich geringerer und ein solches Gebiß verdiente mit um so größerem Recht die Bezeichnung gut. Hätten wir aber bei Zugrundelegung der Gesamtzahl der Zähne (24) die Zahl 8 als oberste Grenze für die Note I angenommen, so hätten wir des öfteren mit einem Funktionsausfall von acht Backenzähnen zu rechnen gehabt. Ein solches Gebiß hätte aber die Bezeichnung gut wohl kaum verdient. Auch hieraus mag die Berechtigung unserer Klassifizierung erhellen. Für die Richtigkeit derselben spricht übrigens auch die Tatsache, daß ein so bedeutender Kenner der Zahnverhältnisse wie Röse-Dresden sich schon früher einer ganz ähnlichen Einteilung bedient hat. Er unterscheidet: 1. Gute Gebisse (0—4 kranke Zähne). 2. Mittelgute Gebisse (5—9 kranke Zähne). 3. Schlechte Gebisse (10 bis

14 kranke Zähne). 4. Sehr schlechte Gebisse (15 und mehr kranke Zähne).

Ausdrücklich sei hervorgehoben, daß die Ergebnisse unserer Untersuchung nur für die Periode des Zahnwechsels Gültigkeit beanspruchen können, weil ausschließlich Schulkinder zur Beobachtung kamen.

Die Untersuchungen wurden an Knaben und Mädchen des ersten und vierten Schuljahrs vorgenommen, worüber Tabelle I genauer orientiert:

Tabelle I.

	Knaben	Mädchen	Summe
1. Schuljahr	635	622	1257
4. »	217	212	429
Summe	852	834	1686

Die Tabelle belehrt uns über die Zahl der zur Untersuchung gekommenen Kinder und über ihre Verteilung nach Geschlecht und Alter. — Die nun folgenden Tabellen geben einen Überblick über den Ernährungszustand einer- und den Zustand des Gebisses andererseits nach der oben erläuterten Klassifizierung.

Tabelle II. Ernährungszustand:

gut (Note I): 609 Kinder = 36,1 %
mittel (» II): 913 » = 54,2 %
schlecht (» III): 164 » = 9,7 %

Tabelle III.

Ernährungszustand; Verteilung nach Alter und Geschlecht der Kinder.

Ernährungszustand gut (Note I):

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr	203	255	458	36,4
4. »	69	82	151	35,2
Summe: Absol. Zahl	272	337		
Summe: Prozentzahl	31,9	40,4		



Ernährungszustand mittel (Note II):

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr.........	397	342	739	58,8
4. »	100	74	174	40,6
Summe: Absol. Zahl	497	416		
Summe: Prozentzahl	58,3	49,4		

Ernährungszustand schlecht (Note III):

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr.........	35	25	60	4,8
4. »	48	56	104	24,2
Summe: Absol. Zahl	83	81		
Summe: Prozentzahl	9,7	9,7		

Aus der Tabelle II geht hervor, daß der Ernährungszustand der Mannheimer Volksschulkinder als ein mittlerer bis guter bezeichnet werden muß. Denn über 90% aller Kinder erhielten die Note I und II, während nur bei 9,7% der Ernährungszustand als schlecht zensiert wurde. Die Verteilung der Zahlen auf Geschlecht und Alter ist im einzelnen aus der Tabelle III ersichtlich.

Besonders hervorgehoben zu werden verdient, daß der Ernährungszustand der Mädchen durchgehend ein etwas besserer ist als der der Knaben, insofern als das Verhältnis der Prozentzahlen der Noten I und II bei den Mädchen zugunsten der Note I verschoben ist. Denn den 31,9% mit der Note gut bezeichneten Knaben stehen 40,4% bei den Mädchen gegenüber, während die Prozentzahlen der Note III genau übereinstimmen, nämlich 9,7%. Dieser Unterschied der Geschlechter erklärt sich wohl ganz einwandfrei aus der Tatsache, daß das weibliche Geschlecht zu einem vermehrten Fettansatz und dementsprechend zu volleren Formen neigt, was bei unserer Art der Klassifizierung natürlicherweise bei den Mädchen in einer stärkeren Belastung

der Note gut zum Ausdruck kommen mußte. — Die Betrachtung des Ernährungszustandes nach dem Alter der Kinder ergibt, daß mit zunehmendem Alter der Ernährungszustand schlechter wird. Besonders deutlich tritt diese Beobachtung zutage in dem bedeutenden Plus der Note III bei den neun- bis zehnjährigen Kindern des vierten Schuljahres gegenüber den sechs- bis siebenjährigen Lernanfängern (24,2% zu 4,8%).

Die nun folgenden Tabellen IV und V orientieren über den Zustand des Gebisses.

Tabelle IV.

Zustand der Gebisse:

gut	(Note I):	668	Kinder	= 39,6%
mittel	(» II):	728	»	= 43,2%
schlecht	(» III):	290	»	= 17,2%

Wir erkennen, daß bei Zugrundelegung unserer Einteilung **39,6%**, also weit über ein Dritel aller Kinder, ein **gutes** Gebiß, daß 43,2% ein mittelgutes und nur **17,2%** ein absolut **schlechtes** Gebiß besitzen. Diese Zahlen reden meiner Ansicht nach eine deutliche Sprache. Sie lehren, daß es mit der Zahnverderbnis unserer Jugend doch nicht gar so schlimm bestellt ist, wie die zahnärztliche Statistik uns glauben machen will. Die Methode freilich, die jeden einzelnen kariösen Zahn berücksichtigt, zeitigt erschreckende Resultate. Danach sind, wie eingangs erwähnt, nahezu »alle Gebisse krank«. Aber man bedenke doch, welch einzigartige Stellung das Gebiß als einheitliches Organ betrachtet in unserem Organismus einnimmt und wie verschieden naturgemäß ein Werturteil über ein Organ ausfallen wird, je nachdem man bei der Beurteilung von den einzelnen, zusammensetzenden Teilen oder vom Ganzen, der Gesamtheit der einzelnen Teile, ausgeht. Die zahnärztliche Statistik beurteilt das Gebiß nach der Beschaffenheit der einzelnen Zähne und erklärt jedes Gebiß für krank, das auch nur einen einzigen mehr oder weniger kariösen Zahn aufweist. Bei unserer Klassifizierung wurde dagegen das Gebiß als Einheit aufgefaßt und nur dann eine krankhafte Störung angenommen, wenn die pathologischen Prozesse der einzelnen Teile klinisch in Erscheinung traten, d. h. einen solchen Umfang angenommen hatten, daß dadurch eine Beeinträchtigung in der Funktion des Gesamtorganes bedingt bezw. anzunehmen war. Mit anderen



Worten: Der Zahnarzt betrachtet das Gebiß rein anatomisch-pathologisch, während meiner Klassifizierung eine physiologisch-klinische Beurteilung zugrunde liegt.

Beide Methoden haben ohne Zweifel ihre Berechtigung. Daß die pathologisch-anatomische in der Statistik bis jetzt fast ausschließlich dominierte, hat meiner Ansicht nach seinen Grund in der schon oben angedeuteten einzigartigen Stellung des Gebisses im Gesamtorganismus. Der Aufbau der Zähne aus dem harten kalksalzreichen Zahnbein und dem noch härteren und spröderen Schmelz bedingt es, daß alle pathologischen Prozesse am Zahn sich in der sinnfälligen Form der Höhlenbildung, der Erweichung und Einschmelzung des Gewebes, manifestieren. Welches andere Organ des menschlichen Körpers bleibt ganz normal im Sinne des Anatomen? Indessen nur der Pathologe am Seziertisch und Mikroskop ist in vielen Fällen imstande, die krankhaften Veränderungen festzustellen, von denen der Patient gar nichts gewußt hat, weil sie während des Lebens als Krankheit in klinischem Sinne nicht in Erscheinung traten. Es sei hier nur daran erinnert, daß über 90% aller Menschen tuberkulös sind nach den Beobachtungen der pathologischen Anatomie. Aber es handelt sich hierbei meist nur um eine latente, okkulte Tuberkulose. Das Loch im Zahn dagegen kann nicht verborgen bleiben, selbst wenn es noch so klein und unbedeutend ist.

Wenden wir uns nach dieser Abschweifung der Tabelle V zu, die uns die Verteilung der Noten auf Geschlecht und Alter angibt, so fällt sofort die nahezu vollständige Übereinstimmung der Zahlen auf. Zwischen Knaben und Mädchen des ersten und vierten Schuljahres ist kein nennenswerter Unterschied bezüglich ihres Gebisses. Den 39,7% mit der Note I gekennzeichneten Knaben stehen 39,6% Mädchen gegenüber und entsprechend lauten die Zahlen bei der Note II ziemlich übereinstimmend 42,8% und 43,5%, bei der Note III 17,5% und 16,9%. Und ebenso ist es bei der Verteilung nach Schuljahren (vgl. Tab. V). Wir erkennen daraus, daß das Gebiß der neun- bis zehnjährigen Kinder durchschnittlich kein schlechteres — nach unserer Beobachtung sogar ein etwas besseres — ist als das der sechs- bis siebenjährigen Kinder. Dieses überraschende Ergebnis erscheint mir von großer Bedeutung, insofern, als es geeignet ist, die Angabe zu widerlegen, daß die Zähne der Kinder mit



Tabelle V.
Zustand der Gebisse;
Verteilung nach Alter und Geschlecht der Kinder.

Gebiß gut (Note I):

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr (6—7 J.)	254	234	488	38,8
4. » (9—10 J.)	84	96	180	42,0
Summe Absolute Zahl	338	330		
Summe Prozentzahl	39,7	39,6		

Gebiß mittel (Note II):

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr (6—7 J.)	272	276	548	43,6
4. » (9—10 J.)	93	87	180	42,0
Summe Absolute Zahl	365	363		
Summe Prozentzahl	42,8	43,5		

Gebiß schlecht (Note III):

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr (6—7 J.)	109	112	221	17,6
4. » (9—10 J.)	40	29	69	16,1
Summe Absolute Zahl	149	141		
Summe Prozentzahl	17,5	16,9		

Anhang: Gebiß tadellos (Note Ia).

	Knaben	Mädchen	Summe	
			Absolute Zahl	Prozentzahl
1. Schuljahr (6—7 J.)	36	28	64	5,1
4. » (9—10 J.)	5	11	16	3,7
Summe Absolute Zahl	41	39	80	
Summe Prozentzahl	4,8	4,7		4,2



zunehmendem Alter immer schlechter würden, weil die Zahnkaries, wenn sie einmal ihr unheilvolles Werk begonnen habe, rasch von einem Zahn auf den anderen übergreife. Offenbar folgen in vielen Fällen auf kariöse Milchzähne gesunde bleibende Zähne, wodurch das etwas bessere Zahnmaterial der Kinder des vierten Schuljahres erklärt wird. Tatsächlich wurde auch schon bei Zahnuntersuchungen im Schuljahr 1906/07 in Mannheim die Beobachtung gemacht, daß in den Jahresklassen zwischen neun und elf Jahren die Zähne viel schlechter sind als bei den 8. Klassen, daß also mit zunehmendem Alter die beobachtete Tendenz der Verbesserung des Zahnmaterials noch deutlicher in Erscheinung tritt. Damit stimmt weiterhin überein das Ergebnis der zahnärztlichen Schuluntersuchungen in Oldenburg, wo nachgewiesen wurde, daß die Prozentzahl der defekten Zähne mit zunehmendem Alter fast stetig sinkt, so daß im 15. Jahre die Zahnbeschaffenheit der Schüler annähernd noch einmal so gut ist wie zu Beginn der Schulzeit (18,8% defekte Zähne mit 15 Jahren gegen 32,6% mit 7 Jahren). Allerdings muß unser Material, namentlich das des vierten Schuljahres, als ein kleines bezeichnet und demgemäß dem Zufall ein gewisses Recht eingeräumt werden. Immerhin ist die Beobachtung so auffallend, daß sie zu einer Nachprüfung an einem umfangreicheren Material einladen dürfte.

Der Tabelle ist ein Anhang beigefügt, der über die ganz tadellosen Gebisse orientiert, die mit der Note Ia bezeichnet wurden. Wir sehen, daß nur 4,2% diese Note erhielten, wodurch die Richtigkeit der Angabe bestätigt wird, daß über 90% aller Schulkinder ein nicht einwandfreies Gebiß besitzen. Übrigens sei im Hinblick auf die oben ausgesprochene Ansicht über die Beziehungen zwischen fehlerfreiem Gebiß und Zahnwechsel ausdrücklich darauf hingewiesen, daß es sich bei den mit der Note Ia bezeichneten Kindern des vierten Schuljahres lediglich um einen rein zufälligen Befund handeln kann, dem nur eine vorübergehende Bedeutung zukommt.

Über die uns am meisten interessierende Frage, welche Beziehungen zwischen dem Ernährungszustand und dem Gebiß bestehen, gibt uns eine vergleichende Betrachtung der beiden Tabellen II und IV Aufschluß. Wenn es richtig ist, daß der Ernährungszustand in einem kausalen Verhältnis zu dem Gebiß steht, so war zu erwarten, daß unsere Untersuchung eine gewisse prozentuale Übereinstimmung der drei Noten ergeben



würde. Ein Blick auf die Tabelle VI, die die betreffenden Zahlen einander gegenüber stellt, lehrt, daß diese Übereinstimmung in der Tat im großen und ganzen besteht, insofern als die höchsten Zahlen hier wie dort sich bei der Note II, die niedersten bei der Note III befinden, während die Note I mittlere Zahlenwerte aufweist.

Tabelle VI.

	Gebiß %	Ernährung %
Note I	39,6	36,1
» II	43,2	54,2
» III.....	17,2	9,7

Dieses Ergebnis ist keineswegs überraschend. Denn daß ein gewisses proportionales Verhältnis bestehen würde zwischen der körperlichen Gesamtentwicklung, wie sie in dem Ernährungszustand sich ausspricht, und der Beschaffenheit der einzelnen Organe des Körpers, hier also dem Gebiß, war von vornherein vorauszusehen. Aus der ungefähren Übereinstimmung der Zahlen jedoch den Schluß zu ziehen, daß das Gebiß die Ernährung beherrscht, erscheint auf jeden Fall sehr gewagt. In Anbetracht dieser Zahlen drängt sich die Frage auf: Was ist das Primäre? Ist es nicht viel natürlicher von dem Ganzen auf den Teil zu abstrahieren und zu sagen: weil der Ernährungszustand hier ein guter ist, ist auch das Gebiß ein gutes, weil er dort ein schlechter ist, ist auch das Gebiß ein schlechtes? Tatsächlich ergibt auch die Tabelle VI, daß der Ernährungszustand der Schulkinder Mannheims durchschnittlich ein dem Zustand des Gebisses entsprechender, ja sogar ein besserer ist als dieser. Das letztere aber dürfte nicht sein, wenn dem Gebiß wirklich ein so großer Einfluß auf den gesamten Stoffwechsel zukäme.

In eine weit hellere Beleuchtung werden jedoch diese Verhältnisse gerückt, wenn wir uns nicht auf eine einfache vergleichende Gegenüberstellung der Zahn- und Ernährungsbefunde beschränken, sondern wenn wir bei jedem einzelnen Kind den entsprechenden Befund durch eine, Gebiß- und Ernährungszustand vereinigende, kombinierte Note kennzeichnen, die gleichlautenden Noten vereinigen und dann miteinander vergleichen. Auf diese Weise erhalten wir neun verschiedene Noten, nämlich 1 : 1, 1 : 2,

1 : 3; 2 : 1, 2 : 2 usw., wobei die erste Zahl jeweils den Zustand des Gebisses, die zweite den der Ernährung ausdrückt.

Tabelle VII.
Beziehungen des Gebisses zum Ernährungszustand.

Gebiß gut:

Gleichzeitig Ernährung	gut	(Note 1 : 1)	252 Kinder	= 37,7 %
	mittel	(» 1 : 2)	348 »	= 52,1 %
	schlecht	(» 1 : 3)	68 »	= 10,2 %
		Summe	668 Kinder	= 100,0 %

Gebiß mittel:

Gleichzeitig Ernährung	gut	(Note 2 : 1)	251 Kinder	= 34,5 %
	mittel	(» 2 : 2)	412 »	= 56,6 %
	schlecht	(» 2 : 3)	65 »	= 8,9 %
		Summe	728 Kinder	= 100,0 %

Gebiß schlecht:

Gleichzeitig Ernährung	gut	(Note 3 : 1)	106 Kinder	= 36,5 %
	mittel	(» 3 : 2)	153 »	= 52,8 %
	schlecht	(» 3 : 3)	31 »	= 10,7 %
		Summe	290 Kinder	= 100,0 %

Aus der Tabelle VII erkennen wir, daß der Zustand des Gebisses nur in sehr beschränktem Maße ein dem Ernährungszustand gleichartiger ist. Von den 668 Kindern mit gutem Gebiß haben nur 252 = 37,7 % auch einen entsprechend guten Ernährungszustand, bei allen übrigen ist der Ernährungszustand ein schlechterer. Bei 412 Kindern mit mittelgutem Gebiß ist auch der Ernährungszustand ein entsprechender = 56,6 %, bei 251 = 34,5 % ist die Ernährung eine bessere, bei 65 = 8,9 % eine schlechtere. Am auffallendsten sind jedoch die Differenzen bei den als schlecht bezeichneten Gebissen. Diesen entspricht nur bei 31 Kindern = 10,7 % ein gleich schlechter Ernährungszustand, bei den übrigen 259 = 89,3 % ist trotz des schlechten Gebisses der Ernährungszustand ein mittlerer oder sogar ein guter.

Das in der nun folgenden Tabelle VIII niedergelegte Endresultat meiner Untersuchung ist folgendes: Bei 41,1 % der Gesamtzahl aller Kinder (1686) ist der Gebiß- und Ernährungszustand ein gleichartiger; bei 58,9 % besteht



ein Unterschied, und zwar ist bei 28,6% der Ernährungszustand ein schlechterer bzw. das Gebiß ein besseres, während bei 30,3% der Ernährungszustand ein besserer bzw. das Gebiß ein schlechteres ist. Mit anderen Worten heißt das: Bei weit über der Hälfte aller Kinder besteht kein proportionales Verhältnis zwischen dem Zustand ihres Gebisses und dem ihrer Ernährung, wir finden vielmehr ebenso oft einen guten Ernährungszustand bei schlechtem Gebiß als einen schlechten Ernährungszustand bei gutem Gebiß.

Wie weitgehend die Differenzen sein können, zeigte sich noch einmal deutlich bei denjenigen Kindern, deren Gebiß als ein tadelloses bezeichnet wurde. Hier hätte man doch zum mindesten eine weitgehende Übereinstimmung erwarten sollen. Aber auch hier ließ sich nachweisen, daß nur bei knapp der Hälfte derselben (47,5%) der Ernährungszustand gleichfalls ein einwandfreier war, ja daß sogar 9 von den 80 Kindern = 11,25% bei tadellosem Gebiß unterernährt waren.

Tabelle VIII.
Beziehungen des Gebisses zum Ernährungszustand in Prozentzahlen, berechnet nach der Gesamtzahl der Kinder (1686).

	Gebiß	Ernährung	Note	Prozentzahl	%
Gebiß und Ernährung gleich	gut	gut	1 : 1	14,9	41,1
	mittel	mittel	2 : 2	24,4	
	schlecht	schlecht	3 : 3	1,8	
Gebiß besser, Ernährung schlechter	gut	mittel	1 : 2	20,7	28,6
	»	schlecht	1 : 3	4,0	
	mittel	»	2 : 3	3,9	
Gebiß schlechter, Ernährung besser	mittel	gut	2 : 1	14,9	30,3
	schlecht	»	3 : 1	6,3	
	»	mittel	3 : 2	9,1	
				100,0	

Die Verteilung der kombinierten Noten auf Geschlecht und Alter der Kinder hat keine irgendwie auffälligen Unterschiede ergeben. Die Zahlen verteilen sich vielmehr ziemlich gleichmäßig, wie ein Blick auf die Tabelle IX lehrt.



Tabelle IX.

Beziehungen des Gebisses zum Ernährungszustand; Verteilung der Noten auf Geschlecht und Alter.

Erstes Schuljahr (6—7 Jahre).

Gebiß- und Ernährungszustand	Note	Knaben	Mädchen	Absol. Zahl	Prozentzahl
Gebiß gut, Ernähr. gut	1 : 1	95	103	198	15,8
» » » mittel	1 : 2	146	126	272	19,7
» » » schlecht	1 : 3	13	20	33	2,6
» mittel » gut	2 : 1	73	111	184	14,6
» » » mittel	2 : 2	190	153	343	27,3
» » » schlecht	2 : 3	9	12	21	1,7
» schlecht, » gut	3 : 1	35	41	76	6,0
» » » mittel	3 : 2	61	63	124	9,9
» » » schlecht	3 : 3	13	8	21	1,7

Viertes Schuljahr (9—10 Jahre).

Gebiß- und Ernährungszustand	Note	Knaben	Mädchen	Absol. Zahl	Prozentzahl
Gebiß gut, Ernähr. gut	1 : 1	19	35	54	12,6
» » » mittel	1 : 2	45	31	76	20,3
» » » schlecht	1 : 3	5	30	35	8,2
» mittel » gut	2 : 1	31	36	67	15,6
» » » mittel	2 : 2	39	30	69	16,1
» » » schlecht	2 : 3	23	21	44	10,3
» schlecht » gut	3 : 1	19	11	30	7,0
» » » mittel	3 : 2	16	13	29	6,8
» » » schlecht	3 : 3	5	5	10	2,3

Die allgemeinen physiologischen und klinischen Betrachtungen hatten den Schluß nahegelegt, daß in der Tat Gebiß und Ernährung in einem kausalen Verhältnis zueinander stehen müßten. Diese Vermutung wird, wie wir sahen, durch die praktische Erfahrung nur sehr zum Teil bestätigt. Ist doch bei 30,3% der Ernährungszustand ein besserer als der Zustand des Gebisses. Auf jeden Fall lehrt unsere Untersuchung, daß wir uns davor hüten müssen, die Bedeutung der Zahnkaries für die Ernährung zu überschätzen. Damit soll beileibe nicht einer laxen und gleichgültigen Haltung dieser Krankheit gegenüber das Wort geredet werden. Daß eine vernünftige Mund- und Zahnpflege sowie zahnärztliche Behandlung in jedem Fall schon aus rein ästhetischen Gründen

nützlich und wünschenswert ist, bedarf keines Wortes weiter. Es muß aber trotzdem einmal offen ausgesprochen werden: Die große Bedeutung, die in der zahnärztlichen Literatur dem Zustand des Gebisses, bzw. der Zahn- und Mundpflege, für die Volksgesundheit zugeschrieben wird, kommt derselben nicht zu. Wenn der Einfluß des kranken Gebisses auf Ernährung und Gesundheit wirklich ein so großer wäre, dann müßte ja die große Mehrheit unseres Volkes unterernährt, siech und krank sein und dann hätte unsere Untersuchung an Volksschulkindern ganz andere Ergebnisse zeitigen müssen. Von alledem kann gar keine Rede sein und es wirkt schon beinahe lächerlich, wenn die zahnärztliche Propaganda für die schulzahnärztliche Bewegung nicht müde wird, die Frage zu einer solchen von »internationaler Bedeutung«, zu einer Kulturfrage allerersten Ranges zu stempeln. Daß trotzdem die soziale Hygiene, die Lehre von der öffentlichen Gesundheitspflege, der Zahnverderbnis gegenüber nicht untätig sein darf, liegt auf der Hand.

Die für den Kampf maßgebenden Richtlinien werden uns nicht gegeben in einer symptomatischen Behandlung der Einzelerkrankungen, sondern sind nur zu suchen in der Erkenntnis der **Ursache** der Krankheit, wenn wirklich für breite Volksschichten ein bleibender Erfolg erzielt werden soll. Dem Versuch einer einwandfreien Beantwortung dieser letzteren Frage nach der Ursache der Zahnverderbnis stellen sich große Schwierigkeiten in den Weg. Das mag schon daraus erkannt werden, daß meine Untersuchung über Gebiß und Ernährung so weitgehende Differenzen ergeben hat. Denn als eine Ernährungsstörung sieht man heute die Zahnverderbnis in erster Linie an. Vorläufig muß daran festgehalten werden, daß mangelnde oder unzweckmäßige Ernährung bei der Entstehung der Zahnkaries eine große, wenn nicht die größte Rolle spielt. Namentlich dem mangelnden Kalkgehalt der Nahrung wird heutzutage eine große Bedeutung beigelegt. Der Zentralstelle für Zahnhygiene in Dresden verdanken wir sehr genaue und eingehende diesbezügliche Untersuchungen. Röse hat nachgewiesen, daß der Beschaffenheit des Brotes ein großer Einfluß auf die Zahnbildung zukommt. Wo das grobe kleienhaltige und kalksalzreiche Schwarzbrot gegessen wird, sind die Gebisse wesentlich besser als dort, wo die feineren Mehlsorten vorwiegend zur Bereitung der Brot- und Backwaren Verwendung finden. Kuhnert geht sogar noch weiter und bezeichnet geradezu





die Zahnfrage als eine Brotfrage. Neben dem Brot ist es vor allen Dingen der Kalkgehalt des Wassers, der für die Zahnbildung von Bedeutung ist. Auch hierüber liegen interessante Untersuchungen von Röse vor. Diese Feststellungen können jedoch unseres Erachtens nach allein die Frage auch nicht entscheiden, woher die Zahnverderbnis kommt. Wir müssen noch weiter gehen und sagen: alle Momente, die geeignet sind, die körperliche Entwicklung hemmend zu beeinflussen und zu schädigen, müssen für die Entstehung der Zahnkaries verantwortlich gemacht werden. Also nicht nur die Jahrzehnte und Jahrhunderte hindurch fortgesetzten Schädlichkeiten einer unzweckmäßigen Ernährung, sondern auch die unhygienischen Lebensverhältnisse unserer Zeit in jeder Beziehung, Armut, Wohnungsnot, berufliche Überanstrengung, die Nachteile der Industrie und Technik für die Gesundheit, kurz alle sozialen Schäden unserer Zeit haben an dem Gebiß ihr Zerstörungswerk begonnen. Deswegen kommen alle auf die Hebung der Volksgesundheit gerichteten Bestrebungen auch der Bekämpfung der Zahnverderbnis zugute. Am meisten wird zu erwarten sein von der Sorge für bessere Ernährungsverhältnisse. Die Vorschläge Röses und Kuhnerts verdienen hier in erster Linie genannt zu werden. Röse fordert eine Zentralisierung des Bäckereibetriebes und Versorgung des Volkes mit einem hygienisch einwandfreien vollwertigen Brot aus dem ganzen Getreidekorn.

Was speziell die Schulzahnhygiene anbetrifft, so sollte sie sich vornehmlich auf Aufklärung und Belehrung beschränken. Die Zukunft wird es lehren, ob der heute angestrebten Ausgestaltung der Schulzahnhygiene eine große sozialhygienische Bedeutung beigelegt werden kann. Mir scheint es aus dem einfachen Grunde immer noch zweifelhaft, weil sie das Übel ja gar nicht an der Wurzel anfaßt, weil die schulzahnärztliche Behandlung, wie Kuhnert sich ausdrückt, »an der schlechten Verkalkung des Gebisses, also an der Hauptursache für das starke und so frühe Auftreten der Zahnfäule, somit auch an der Prädisposition des weichen Zahnmaterials zu weiterer Karies« nicht das mindeste ändert. Die schulzahnärztliche Bewegung wird, nun einmal mit allen möglichen Hilfsmitteln in Fluß gebracht, sobald nicht wieder zur Ruhe kommen. Dafür sorgt schon allein das Deutsche Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen. Aber ob wirklich die großen Hoffnungen, die sich an die allgemeine Einführung der Zahnbehandlung der Schuljugend knüpfen, sich bestätigen werden,

muß füglich bezweifelt werden. Es ist charakteristisch, daß die diesjährige Generalversammlung des Zentralkomitees, die unter dem Vorsitz von Exzellenzen und Ministern in feierlicher Sitzung im preußischen Herrenhaus tagte, keinerlei Vorschläge zur Verhütung der Entstehung des Übels vorzubringen wußte, sondern nur immer und immer wieder die Notwendigkeit der Behandlung zu betonen sich veranlaßt sah. So lange die schulzahnhygienische Bewegung dergestalt in Verkennung bzw. Außerachtlassung der eigentlichen Ziele sozialmedizinischer Wissenschaft den Schwerpunkt ihrer Bestrebungen auf Behandlung anstatt Verhütung legt, wird sie auf eine rückhaltlose Anerkennung in schulhygienischen Kreisen vergeblich hoffen. Die Schulzahnpflege in ihrer heutigen Form kann nicht als ein Mittel zur Hebung der Volksgesundheit bezeichnet werden, weil sie das Kausalitätsprinzip zu wenig berücksichtigt.

Wege und Abwege bei der Suche nach der besten Schulbank.

Von

Dr. KOPPIN, Geh. Regierungsrat, Wiesbaden.

(Schluß.)

6. Einige Konklusionen.

Auch im Interesse der durch diese Fülle beschwerten Käufer läßt sich nunmehr vielleicht der Versuch machen, aus jenen zunächst nur theoretisch aufgestellten Forderungen, die uns sagten, was gute Subsellien der Hygiene, dem Unterrichtsbetrieb, den ökonomischen Rücksichten im Prinzip leisten sollen, einige praktische Folgerungen für deren Konstruktion herzuleiten, nur die zwingendsten, meine ich. Vorweg bemerke ich, daß ich hierbei nur die festen Gruppenbänke ins Auge fasse, für die ausnahmsweise Verwendung der verstellbaren auf das oben (S. 166) Gesagte mich beziehend und die sogenannten Universalbänke dem Hause überlassend, — bemerke auch, daß ich hier nicht Schulen allereinfachster Verhältnisse in Betracht ziehe, in denen man leider noch oft mit weitgehenden



Kompromissen sich abfinden muß. Im übrigen aber hat der Grundsatz zu gelten, daß Minderwertiges, mag es auch seine guten Dienste lange getan haben, dem, was berechtigten hygienischen und pädagogischen Anforderungen besser entspricht, mehr und mehr zu weichen hat und daß wirkliche Errungenschaften nicht wieder preiszugeben sind zugunsten mehr bestechender als stichhaltiger Neuerungen. Nur so scheint ein stetiger Fortschritt verbürgt, den herbeizuführen auch die Konsumenten betrebt sein müssen. Die den nachfolgenden Sätzen in Klammern beigefügten Notizen (F. 1 usw.) weisen motivierend auf die theoretischen Forderungen S. 168 f. zurück. Daß alle Subsellien nach anatomischen Grundsätzen richtig dimensioniert und in ihren Teilen gestaltet sein müssen, ist selbstverständliche Voraussetzung.

1. Die Subsellien, welche wir für in der Fläche richtig bemessene Schulräume anschaffen, dürfen nicht mehr als zweisitzig[1] sein. (F. 2, 7, 8, 10.)

2. Die Bank und der von ihr aus zu benutzende Tisch müssen ein konstruktives Ganzes bilden, zugleich muß jede Bank ihre Eigenlehne haben. (F. 1, 2, 9.)

3. Das Subsell muß durch seinen Bau dem Insassen wie beim Zuhören, so auch beim Lesen und Schreiben die Benutzung der Lehne gewähren, darf aber dieser Forderung nicht auf Kosten der hygienisch gebotenen Mindesttiefe des Sitzbrettes genügen. (F. 1.)

4. Das Gestühl soll entweder keine beweglichen Teile haben oder doch möglichst wenige und dann nur für den Schüler völlig gefahrlose, sicher und geräuschlos funktionierende. (F. 11.)

5. Das Gestühl muß entweder schwellenlos sein oder in der Weise als Ganzes bewegbar, daß es durch Umlegbarkeit oder zwangsläufige Verschiebbarkeit den Fußboden in größeren Flächen sukzessive freizulegen vermag. (F. 3.)

Angesichts der noch bestehenden Kontroversen widerstehe ich der Versuchung, in der Beschränkung der Konstruktionsmöglichkeiten nach persönlichem Dafürhalten weiter zu gehen und in diesem Sinne alle 14 theoretisch aufgestellten Forderungen hier praktisch auszunutzen. Überwindung hat es mir namentlich gekostet, aus Forderung 5 und 8 nicht die strikte Notwendigkeit

---

[1] Das ist in mehreren Staaten bereits vorgeschrieben; s. BURGERSTEIN und NETOLITZKY, Handbuch der Schulhygiene. S. 259.



eines Fußrostes herzuleiten. Auch in Satz 4 habe ich geglaubt, den Anschauungen namhafter Hygieniker ein Zugeständnis machen zu sollen: der Käufer selbst muß sich entscheiden zwischen diesen und den amtlichen Verfügungen, welche für Zweisitzer die unveränderliche Lehnendistanz empfehlen bzw. vorschreiben; kein Artikel- oder Broschürenschreiber kann ihm die Verantwortung für diese Entscheidung abnehmen, es sei denn nach subjektivem Ermessen, dessen ich mich hier zu enthalten habe. Die Hygiene aber schuldet uns (abgesehen von den wohl noch etwas zu schwankenden Maßangaben für einzelne Verhältnisse oder Teile des Gestühls, z. B. auch der Sitzbrettiefe) noch endgültige Entscheidungen über die Notwendigkeit eines Fußrostes und eines veränderlichen Lehenabstandes, auch bezüglich des Lehnenprofils. So ist denn das Ergebnis der aus den theoretischen Grundforderungen gezogenen praktischen Folgerungen ein recht bescheidenes geblieben nach dem beschränkten Maße dessen, was die Schulhygiene bisher sicher ausgemacht hat. Es galt, wie die bereits gesicherten Errungenschaften so auch dieses Manko als in einer nichts verschleiernden Bilanz deutlich hervortreten zu lassen. Immerhin können auch schon diese wenigen Leitsätze dem Käufer eine Handhabe bieten, Fehlgriffe zu vermeiden und sich das Geschäft der Wahl zu erleichtern durch Ausscheidung einer nicht geringen Zahl auch angebotener Gestühlsformen. Demnächst wird er freilich für seine endgültige Entscheidung auch noch die Grundforderungen 4 bis 6, auch 12 und 13 heranziehen müssen.

Soweit ich zu sehen vermag, wird wohl auch in nächster Zukunft der Konkurrenzkampf besonders zwischen Umlegebank und Mittelholmbank ausgefochten werden, die beide als feste Gestühle ohne Distanzveränderung, aber auch mit beweglichen Teilen zu deren Ermöglichung hergestellt werden. Eine vergleichende Bewertung ihrer Eignung für die Schule nach allen Beziehungen beabsichtige ich nicht; nur dies sei angedeutet, daß die Umlegebank hinsichtlich der Fußbodenreinigung und Raumersparnis bei den Zwischengängen dem Konkurrenzsystem nicht unwesentlich[1], die Mittelholmbank nur durch etwas größere Wohlfeilheit bei vielleicht geringerer[2] Haltbarkeit überlegen scheint. Im einzelnen die

---

[1] Vgl. Dr. Berger, Die Reinigung in den Schulen. 1910. S. 22f.

[2] Vgl. den Württembergischen Minist.-Erl. v. 5. Mai 1908 § 23, 3.

Preise der Subsellien hier in Betracht zu ziehen, ist deshalb nicht geraten, weil die Fabrikanten diese großenteils nicht mehr in ihren Prospekten angeben, sondern darüber besondere Angaben bzw. Kostenanschläge anbieten, ein Verfahren, gegen das sich mindestens vom Standpunkte der Konsumenten Einwendungen erheben lassen. Die gußeisernen Schwellenbänke, die meist bewegliche Teile zur Distanzveränderung haben und nach örtlichen Verhältnissen kaum teurer sind als Holzbänke entsprechender Ausstattung, werden sich in diesem Wettbewerb auf die Dauer wohl nur behaupten können, wenn sie mit einer Vorrichtung zum Seitwärtsrollen versehen werden; auch so bleibt ihnen wegen ihrer Schwere der Nachteil schwierigerer Auswechselung; ihr Weizen wird da blühen, wo man den Unbequemlichkeiten, welche die Auswechselung von Subsellien bereitet, durchaus aus dem Wege gehen will. — Die Prospekte der großen Fabriken bieten jetzt den Kauflustigen schon in der Regel Gestühle der wichtigsten Systeme gleichzeitig an und begünstigen damit auch ihrerseits eine gewisse Auslese der meisterprobten und meistbegehrten Subsellien. Der Käufer braucht sich somit kaum noch um alle jene Spezialitäten zu bemühen, die in den umfänglicheren der schulhygienischen Handbücher oft mehr ein historisches als ein aktuelles Dasein führen. Wirklich wertvolle Verbesserungen einzelner Teile werden sich die renommierten Firmen nicht leicht entgehen lassen, und so dürften denn auch deren Urheber wohl zu ihrem Rechte kommen, ohne daß dem forcierten Erfindertum und der professionellen Neuerungssucht (»Modell 1910« usw.!) zuviel Vorschub geleistet wird. Somit scheint denn der gegenwärtig mehr auf Zusammenfassung als auf Spezialisierung gerichtete Geschäftsbetrieb in der Schulmöbelbranche Vorzüge zu haben, die auch dem Konsumenten zustatten kommen mögen. Um die Prinzipien des guten Sitzens und des Subsellienbaues muß er sich allerdings etwas gekümmert haben, wenn er veständnisvoll und offenen Auges sich entscheiden will gegenüber einzelnen, wie wir sahen, leider noch immer strittigen Fragen, über welche die Schulbankexperten auch in nächster Zukunft schwerlich sich soweit einigen werden, daß bindende Vorschriften der leitenden Behörden dem Käufer die Verantwortung selbständiger Entscheidung ganz abnehmen werden; diese tun das ihrige, wenn sie zweifellose Schädigung durch entsprechende Verbote von den Schulen fernhalten, das zweifellos Nützliche durch ihre Empfehlung fördern.



Unter solchen Umständen ist es wohl selbstverständlich, daß keine vorsichtige Verwaltung allein nach Abbildungen und Beschreibungen ihre Entscheidung treffen wird, geschweige denn nach vom Zufall oder gar von Interessenten dargereichten Broschüren, nicht einmal allein nach den sicherlich einzuholenden und sorgfältig zu wägenden Gutachten derer, welche dieses oder jenes System bereits in Gebrauch haben. Das alles sind, wenn auch notwendige, so doch nur vorbereitende Schritte. Man muß die auf Grund deren zur engeren Wahl gestellten Subsellien auch *in natura* sehen, muß sie im Klassengebrauch sehen, ja sogar durch eigenen Gebrauch erproben. Daß hierbei der Baubeamte, der Schularzt und der praktische Schulmann zusammenwirken müssen, ist gleichfalls selbstverständlich. Irgendeiner von diesen Herren wird ja wohl auch über Körpermaße verfügen, welche ihm gestatten, einen Einsitzer größter Nummer, den die Fabrik für einige Wochen herzuleihen hätte, am eigenen Leibe täglich einige Stunden zu erproben. Das wird wenigstens über einige wichtige Punkte ihn völlig erleuchten. Diese hinterlistige Forderung habe ich mir wohlweislich für den Schluß und Abgang aufgespart.

Nachschrift des Verfassers.

Den Artikel der »*Kommunalen Rundschau*« (1909, Nr. 11) »Die Schulbankfrage vom kommunalen Standpunkte aus betrachtet« habe ich, obschon er auf den ersten Blick als eine Reklamearbeit sich verriet und nur wegen seiner Erscheinungsstelle Beachtung fordern konnte, doch als solche nur mit derjenigen Zurückhaltung gekennzeichnet, die man jeder denkbaren Gutgläubigkeit bei beschränkterer Sachkenntnis wohl gewähren mag. Nach Veröffentlichung der ersten Abschnitte meiner Abhandlung ist mir aber in überzeugender Art nachgewiesen worden, daß ein als Verfasser jenes Artikels zeichnender Ingenieur C. Neumann-Magdeburg, der überdies die Miene eines den gemeinen Interessen Verpflichteten annahm und schon in der zweiten Zeile von »unserer *Kommunalen Rundschau*« sprach, dort nicht existiert, der Artikel vielmehr laut eigener Aussage des Fabrikanten der Pestalozzibank, zu Protokoll gegeben am 6. Oktober 1909 vor dem Amtsgericht zu Charlottenburg, von diesem selber verfaßt ist. Auf eine solche Irreführung konnte man nicht leicht gefaßt sein. Diese unerquickliche Erfahrung, ein Reinfall geradezu, beleuchtet aber schärfer als meine Ausführungen die Abwege, welche ahnungslosen Schul-



bankinteressenten sich öffnen. Im vorliegenden Falle ist doch anscheinend auch die Schriftleitung der »Kommunalen Rundschau« ein Opfer der Täuschung geworden und, was noch überraschender sein mag, sogar ein Opfer grobkörniger Reklame.

Wer nach einem besonderen »kommunalen Standpunkt« für die Schulbankfrage ausschaut, wird diesen jetzt vielleicht in dem umfassenden »Atlas und Lehrbuch der Hygiene mit besonderer Berücksichtigung der Städtehygiene«, herausgegeben von Prof. Dr. W. Prausnitz (München bei J. F. Lehmann, 1909) suchen, das mir erst nachträglich bekannt geworden ist Umsonst natürlich; immerhin liegt der den Schulbänken dort gewidmete Abschnitt (S. 464 ff.) den Kommunalbehörden sehr bequem zur Hand, und finden wird der Suchende jedenfalls eine knappe, klare, übrigens auch beruhigende Darstellung und Wertung der für die Hygiene wichtigsten Momente. Bearbeitet hat ihn der in der orthopädischen Praxis stehende Privatdozent Dr. A. Witteck in Graz, wie der Herausgeber *dieser Zeitschrift* S. 128 des laufenden Jahrgangs sagt, »in geradezu mustergültiger Weise«. Sich anschließend den grundlegenden Untersuchungen und Forderungen des auch von mir (oben S. 397) herangezogenen Orthopäden Schulthess lehnt Witteck individuell einstellbare Bänke, die auch Schulthess gar nicht erwähnt habe, für öffentliche Schulen ab und spricht sich für die zweisitzige feste Gruppenbank aus, besonders die Wichtigkeit richtiger Abmessung des Kreuzlehnenabstandes hervorhebend. Dem Rückenteil der hohen Lehne gibt er eine Rückwärtsneigung von 15°; der Lendenbausch verliert auch ihm »viel von der ihm zugeprochenen Bedeutung«, er erkennt es aber als natürlich an, daß derselbe »am Übergang zur stärker rückwärts geneigten Rückenlehne auch ungewollt in geringem Maße zum Ausdruck kommt«, wobei sich ungefähr dasselbe ergeben werde, was an den heute gebräuchlichen Bänken den Lendenbausch darstelle. Dringend empfiehlt er das Anbringen eines durchbrochenen Fußbretts an Schulbänken, betont auch, angesehen die Wichtigkeit gründlicher Reinigung, daß »ein ausgiebiges Zugänglichmachen des Fußbodens durch das Umlegen der Bänke erreicht wird«, und erwähnt unter ebendiesem Gesichtspunkt nur noch die schwellenlose Mittelholmbank. — Diese nachträglichen Notizen dürften für die geduldigen und kritischen unter meinen Lesern nicht ganz belanglos sein.



Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung am 7. Dezember 1909, abends 8 Uhr
im Architektenhaus.

Vorsitzender: Herr BAGINSKY. Schriftführer: Herr BENDA.

Vor Eintritt in die Tagesordnung gedenkt der Vorsitzende des verstorbenen stellvertretenden Vorsitzenden, des Geh. Medizinalrats Dr. WEHMER, dessen Andenken der Verein durch eine Trauerfeier gemeinschaftlich mit der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege am 9. November und durch Niederlegung eines Kranzes geehrt habe.

Tagesordnung: Herr Dr. TUGENDREICH: Die Schulung zur Mutter. (Der Vortrag ist in Nr. 5 dieser Zeitschrift in extenso veröffentlicht.)

Diskussion: Der Vorsitzende erklärt sich mit den Ausführungen des Referenten einverstanden. Er hält es auch für empfehlenswert, den Unterricht der Mädchen in Haushaltung und Säuglingspflege in die Fortbildungsschule zu verlegen, weil das reifere Alter der Mädchen eine bessere Basis zum Verständnis des Lehrgegenstandes biete. Wie der Staat in der Ausbildung der Knaben dafür Sorge trage, durch Turnunterricht usw. sie waffenfähig zu machen, so habe er auch die Pflicht, die Mädchen zu guten Hausfrauen und Müttern heranzubilden. Dazu sei vor allem erforderlich, daß die Mädchen gezwungen werden müßten, ein bis zwei Jahre nach der vollendeten Schulzeit noch die Fortbildungsschule zu besuchen. Außerordentlich wünschenswert wäre es, wenn die Mädchen nach Absolvierung der Fortbildungsschule ein Examen über das Erlernte ablegen müßten.

Herr Apotheker LEUCHTER tritt der Forderung eines abzulegenden Examens entgegen, da sonst der Unterricht seiner Meinung nach zu einem Drill und dadurch zu einer Farce herabsinken müßte. Er hält es für undurchführbar, Zöglinge der Gemeindeschule und der höheren Lehranstalten zu gemeinsamem Unterricht zu vereinigen oder ihnen ein gemeinsames Lehrbuch zu geben; auch kann er sich von einem Haushaltungsunterricht in der Schule ohne praktische Betätigung keine großen Erfolge versprechen.

Herr Dr. MUSKAT wünscht nicht, daß in der Schule ein derartiger Unterricht stattfinde, da bereits Überbürdung der Schüler

vorhanden sei und die nötige geistige Ausbildung darunter leiden würde. Er empfiehlt, daß den jungen Frauen bei Errichtung eines Haushalts in Fragen der Kinderpflege usw. die erforderlichen Anweisungen von Gemeindeschwestern erteilt werden sollen.

Geheimrat BAGINSKY hält es nicht für schwierig, ein gemeinsames Lehrbuch für Schülerinnen höherer und niederer Schulen zu schaffen, nur müßte dasselbe die verschiedenen Stufen der Vorbildung berücksichtigen. Betreffs der praktischen Betätigung weist der Redner darauf hin, daß eine Reihe von Haushaltungsschulen bereits im engen Zusammenhang mit Volksschulen steht.

Herr Apotheker LEUCHTER wünscht diese praktische Betätigung auch betreffs der Säuglingspflege und empfiehlt deshalb die Benutzung von Krippen, Kinderhorten usw. zum Unterricht in der Säuglingspflege. Er wünscht die hier angeschnittenen Fragen und Anregungen weiter debattiert zu sehen, um zu einem praktischen Resultat zu gelangen.

Herr Geheimrat BAGINSKY schlägt alsdann vor, eine kleine Kommission zur Beratung dieser Fragen einzusetzen.

Herr Prof. KEMSIES steht zwar der Angelegenheit sehr sympathisch gegenüber, hält aber die hygienischen Fragen noch lange nicht für geklärt genug, um jetzt schon bestimmte Anträge zu formulieren. Zunächst müßte einmal der Unterricht in der Hygiene obligatorischer Lehrgegenstand der Schule werden, nicht nur für Knaben, sondern auch für Mädchen. Jedenfalls rate er dringend davon ab, schon jetzt mit den erwähnten Forderungen an die Öffentlichkeit zu treten. Aber auch er tritt dafür ein, diese Fragen weiter zu beraten.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Internationales Archiv für Schulhygiene. VI. Band. Nr. 2.

1. **Encore du travail à l'ecole en rapport à la fonction de la respiration,** von GIUSEPPE BADALONI. In einer früheren Arbeit hat der Verfasser auf Grund zahlreicher kymographischer Aufzeichnungen hervorgehoben, daß die unsymmetrische Körperhaltung während der Schreibübungen der Schüler eine Abnahme der Ausdehnungsfähigkeit der Lungenspitzen zur Folge habe, und daß dies besonders bei der Schrägschrift der Fall sei. Um einigen Anfragen von BINET gerecht zu werden, nahm der Verfasser neue Untersuchungen vor. Auch diese ergaben wieder, daß eine unsymmetrische Körperhaltung während des Schreibens die Atmungsbewegungen der oberen Teile behindert, während die des Unterleibs gleich bleiben. Es werden also bei unsymmetrischer Haltung vor allem die Lungenspitzen nicht genügend



ventiliert. Es erscheint daher die Förderung einer korrekten, symmetrischen Körperhaltung während des Schreibens als ein Vorbeugungsmittel gegen die Tuberkulose der Atmungsorgane.

2. **Autoreferate.**

3. **Jahresberichte.**

Jahresbericht für 1907 über die schulhygienische Literatur Deutschlands, von ALEX. WERNICKE und HUGO SELTER. Der Bericht ist sehr eingehend und lehrreich.

4. **Schulhygienische Bestrebungen im Großherzogtum Luxemburg vom Jahre 1908,** von ERNST FELTGEN. In dem Bericht findet der schulhygienische Kursus der Universität Jena, an welchem der Verfasser teilgenommen, eingehende Würdigung. Mit Bedauern wird dagegen konstatiert, daß man in Luxemburg an die praktische Lösung der Schularztfrage noch nicht im geringsten denkt, und daß die vor etlichen Jahren in Angriff genommene Belehrung der Jugenderzieher über Hygiene durch Konferenzen, Kurse usw. immer mehr vernachlässigt wird, daß schließlich die zahnärztlichen Untersuchungen an Schulkindern plötzlich eingestellt wurden.

5. **Die schulhygienischen Arbeiten und Bestrebungen Ungarns in den Jahren 1906/07,** von HEINRICH SCHUSCHNY. Der Bericht konstatiert, daß Ungarns Schulhygiene in den letzten zwei Jahren keinen besonderen Fortschritt zu verzeichnen hat. Die seitens des Ministeriums projektierte Reform des Schularztwesens ließ noch immer auf sich warten, dagegen wird warm als neue Schöpfung die Organisation des »Landesfachsenats für Heilpädagogik« begrüßt.

Dr. DREYFUSS-Kaiserslautern.

Gesunde Jugend. IX. Jahrgang. Heft 8.

1. **Über Schülerunfallkassen,** von KARL ROLLER. Anregung zur Gründung von Schülerunfallkassen, welche solche Schülerunfälle entschädigen sollen, die innerhalb des Schulbetriebes vorkommen, ohne daß das Schulkind selbst dafür verantwortlich gemacht werden kann. ROLLER denkt sich zwei Möglichkeiten. Bezüglich der einen, der Versicherung der Schüler bei Versicherungsgesellschaften gegen einen Pauschalbetrag, hat er bei den befragten Gesellschaften vorläufig wenig Gegenliebe gefunden. Trotzdem scheint nach einer Fußnote diese Art bereits bei der Kaiser-Friedrich-Schule in Charlottenburg eingeführt zu sein. Die zweite Möglichkeit bestünde darin, daß die Schule zum Schulgeld einen geringen Zuschlag (z. B. per Schüler 50 Pfennig jährlich) erheben würde. Eventuell ließe sich die Einrichtung auch für die Lehrerunfälle verwerten.

Die Anregung ist sehr dankbar. Diese Unfallkassen würden übrigens nur einen Teil der neuerdings öfter angeregten und hier und da bereits eingeführten Schülerbehandlung darstellen.

2. **Wie verbessert man die Hörfähigkeit bei kleinen schwerhörigen Kindern?** von LAMPRECHT. Im Anschluß an die Tatsache, daß schwerhörige Kinder neuerdings in eigenen Klassen von spezia-

listisch vorgebildeten Lehrern eine sachgemäße Behandlung empfangen und dadurch eine Vervollkommnung ihres Gehörs erreichen, mahnt Verfasser die Eltern nicht zu warten, bis man sich in der Schule ihrer schwerhörigen Kleinen annimmt, sondern die Verbesserung des Gehörs nach Kräften selbst anzubahnen. Dazu gibt er sehr brauchbare Vorschriften für Übungen, welche die Angehörigen mit den Kindern vornehmen sollen. Dr. DREYFUSS-Kaiserslautern.

Die Gesundheitswarte. Jahrgang VIII, Heft 3.

1. **Hygiene der Nase,** von CARL RICHTER-Guben. Wenn nur die »Hygiene der Nase« in diesem Abschnitt behandelt wäre, so könnte man nichts dagegen sagen. Der Verfasser, zwar ein Lehrer, damit aber immer noch ein medizinischer Laie, bespricht neben den möglichen Erkrankungen auch deren notwendige Behandlung. In dem knappen Rahmen eines solchen Aufsatzes können solche Fragen selbst von Sachverständigen kaum behandelt werden, ohne Mißverständnisse und damit Unheil anzustiften. Vor der Benutzung der Eisenchloridwatte, die der Verfasser im guten Glauben an die ihm zugänglichen geschäftlichen Annoncen und wahrscheinlich ohne eigene Erfahrung zur Anwendung bei Nasenbluten empfiehlt, möchte ich als Arzt eindringlichst warnen. Als blutstillendes Mittel ist die Eisenchloridwatte direkt gemeingefährlich.

2. **Gesundheitsschädlichkeit des Fingerlutschens und Nägelkauens,** von Dr. KARL SCHMIDT.

3. **Ländliche Hygiene.** Auszug einer Arbeit von Geh. Med.-Rat Dr. ROTH-Potsdam, welche im 20. Band des »*Klinischen Jahrbuches*« erschienen ist.

4. **III. Internationaler Kongreß für Schulhygiene.** Programm.

Dr. STEPHANI.

Körper und Geist. 18. Jahrgang. Nr. 17.

1. **Einzelgedanken aus Schillers Werken als Ausgangspunkte für Reflexionen über die Leibesübungen der deutschen Jugend,** von P. G. SCHÄFER-Rochlitz i. Sa. Der Aufsatz schließt sich im wesentlichen an das bei dieser Gelegenheit warm zu empfehlende Buch von K. MÖLLER an: »Deutsches Ringen nach Kraft und Schönheit.« Band I. (»Aus Natur- und Geisterwelt«, B. G. Teubner-Leipzig.) Vergl. »Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.« 1908, S. 604. An der Hand von drei Aussprüchen Schillers wird gegen die Schulsteifheit und pedantisches Gängeln, zu große Gebundenheit im Turnunterricht gesprochen, einer Veredelung des Gefühlslebens der reiferen Jugend das Wort geredet und auf die Bedeutung der sinnvollen, zweckmäßigen Form hingewiesen, der der werdende Mensch in seinem bloß physischen Leben durch die Leibesübungen unterworfen wird.

2. **Aus Literatur und Hörsaal. Über die Körperbeschaffenheit der zum einjährig-freiwilligen Dienst Berechtigten,** von Dr. HAGEN.



Gegen die von Dr. SCHWIENING und Dr. NICOLAI auf Grund amtlichen Materials aufgestellte Berechnung, daß von den 1904—1906 untersuchten, zum einjährig-freiwilligen Dienst berechtigten Wehrpflichtigten 65% tauglich gewesen seien, d. h. 10% mehr als von den Wehrpflichtigen in ihrer Gesamtheit, hat Dr. v. VOGL-München nach Beseitigung der angeblichen Fehlerquellen eine Tauglichkeit von nur 49,4% festgestellt. Aber selbst wenn wir die in einer Entgegnung SCHWIENINGS auf 56,6% herabgesetzte Tauglichkeitsziffer als richtig ansehen wollen, ist das gegenüber der 55% des Reichsdurchschnittes ein ungünstiges Ergebnis für die Körperbeschaffenheit der Zöglinge an höheren Schulen; es weist gebieterisch darauf hin, daß noch viel mehr auf dem Gebiete der Leibeserziehung der Jugend in Schule und Haus geschehen muß, zumal zwei Fünftel der Untauglichkeit auf allgemeine Schwächlichkeit und Lungenkrankheit zurückzuführen ist.

3. **Für die Praxis.** a) Mechanisch lenkbare Rodelschlitten, von Prof. Dr. BURGASS (vergl. »Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.« 1909, S. 133). b) Das Handballspiel, von H. RÖHR-Altona. Die Regeln dieses in Amerika mit besonderer Begeisterung betriebenen Spieles, das sich durch Erziehung zur äußersten Schnelligkeit, Geistesgegenwart, Gewandtheit, durch Stärkung der Fähigkeit des Auges ebenso empfiehlt, wie durch geringe Kosten an Geräten, Plätzen und dergleichen, werden angeführt. Dr. KÖNIGSBECK-Saarbrücken.

Zeitschrift für Kinderforschung.

15. Jahrgang. Heft 6. Märzheft.

1. **Ist die Praxis des Jugendgerichts eine schwächliche Justiz?** von Amtsgerichtsrat LANDSBERG. Die Frage wird zwar vom Verfasser verneint; er kann aber nicht leugnen, daß das Gesetz in der Tat einige schwache Stellen aufweist, die sehr wohl dem Jugendgericht den Vorwurf einer schwächlichen Justiz eintragen können, falls ein zu weitgehender Gebrauch von den betreffenden Bestimmungen gemacht wird. Das ist die allzureichliche Benutzung des Verweises als Strafmittel und dann der Strafaufschub ohne die Sorge für die notwendige Überwachung des Jugendlichen während der Bewährungsfrist. Der wundeste Punkt der ganzen Gesetzgebung ist jedoch nach Ansicht des Verfassers in dem mangelnden Schutz zu erblicken, den die Jugendlichen gegenüber den Verletzungen der Fürsorgepflicht durch Obhutspersonen genießen. Den Jugendgerichten sollten nach dieser Richtung hin größere Machtmittel gegeben werden, damit der in Wahrheit schuldige Teil, die Obhutsperson, und nicht das Kind durch die ganze Härte der Bestrafung getroffen wird, während dem Kinde gegenüber die Vermittlung erziehender Hilfe eher angezeigt erscheint als die Bestrafung. Verfasser bedauert, daß der Vorentwurf zum neuen Strafgesetzbuch weder hier noch dort Besserung schafft.



2. **Otto Pöhler, das frühlesende Braunschweiger Kind**, von Dr. Oswald Berkhan-Braunschweig. Otto Pöhler, der jetzt 17 Jahre alt und Oberprimaner ist, ist ein körperlich und geistig vollständig normal entwickelter Mensch, bei dem jedoch der seltene Fall einer ganz exorbitanten gedächtnismäßigen Begabung, besonders für Schriftzeichen, vorliegt, die ihn in den Stand setzte, schon mit 1¾ Jahren deutsch und lateinisch geschriebene und gedruckte Worte und Zahlen fließend zu lesen. Diese Fähigkeit beruht auf einer besonderen Ausbildung des Zentrums für optische Erinnerungsbilder im Gehirn, das seinen Sitz im Hinterhirn hat und dementsprechend sich auch bei Otto Pöhler in einem starken Vorspringen des Hinterkopfes manifestiert.

3. **Eine neue staatliche Anstalt für Unterricht und Erziehung nervöser Kinder in Ungarn**, von Ministerialrat Alexander von Návary-Szabó. Verfasser legt zunächst die Gründe dar, die zu der Errichtung der fraglichen Anstalt geführt haben, und teilt dann die wichtigsten Bestimmungen aus dem Organisationsstatut mit. Die Anstalt, die eine Lücke in der Organisation der Abnormenfürsorge Ungarns ausfüllen soll, ist bestimmt für nervenschwache, im allgemeinen Schulbetrieb unbrauchbare Kinder. Sie ist eine heilpädagogische Schule, insofern die Zöglinge nicht nur unter dauernder ärztlicher Kontrolle stehen, sondern auch der ganze Erziehungs- und Lehrplan auf den Regeln der körperlichen und geistigen Hygiene aufgebaut und der Eigenart der mehr oder weniger abnormen Kinder möglichst angepaßt ist. — In einer Nachschrift nimmt der Herausgeber der Zeitschrift das Recht der Priorität für sich in Anspruch, indem er sich als den geistigen Urheber der Neugründung in Budapest und aller anderen derartigen Institute bezeichnet.

Die Mitteilungen enthalten unter anderem ein ausführliches Referat über die Krüppelstatistik Dr. Biesalskis.

Dr. Wimmenauer.

Die Hilfsschule. Jahrgang 1910. Nr. 4.

Meine Erfahrungen im Haushaltungsunterricht der Fortbildungsschule für Schwachbeanlagte, von H. Biesenthal-Berlin. Unter Aufwendung von 2000 Mark Einrichtungskosten und unter Bewilligung von 300 Mark jährlichem Wirtschaftsgeld richtete man im April 1908 in der Fortbildungsschule für Schwachbegabte in Berlin eine Haushaltungsschule ein. Es wurden wöchentlich zweimal vier Stunden an 16 Mädchen erteilt. Nach Verlauf eines Jahres mußte ein zweiter Kurs hinzutreten, so daß jetzt immer ein Ober- und ein Unterkurs bestehen. Dieser Haushaltungsunterricht für Schwachbeanlagte lehrt, im Gegensatz zu dem von Normalen, wo verschiedene Zweige getrennt gelehrt werden, »in einem Kurs alle Arbeiten, die in einem einfachen Haushalt vorkommen«. Man beschränkt sich selbstverständlich auf das Einfachste und Notwendigste. Theorie und schriftliche Arbeiten fallen fort. Das Hauptgewicht wird auf praktische Be-



tätigung gelegt. Die Arbeiten gliedern sich in: Ordnunghalten, Reinmachen, Waschen, Wäscherollen, Plätten, Einkaufen und Kochen. Letzteres ist die Seele des Haushaltungsunterrichtes. Die Erfahrungen sollen recht günstig sein und es heißt am Schluß: »Ein verständnisvolles Eingehen auf die Eigenart, Liebe, Geduld, Nachsicht, viel Lob und wenig scharfer Tadel und unermüdliche Übung erziehen auch diese Mädchen zu brauchbaren Kräften für die Arbeit des Haushalts.«

Zum Rechenunterricht in der Hilfsschule, von F. Weigl-München. Es wird der Meinung Ausdruck gegeben, daß beim Rechenunterricht in der Hilfsschule zwei Punkte Klärung bedürfen, nämlich der »Stufengang der Operationen« und das »angewendete Rechnen.« In ersterer Beziehung hat man zu sehr den Lehrgang der normalen Schule mit herübergenommen. Bezüglich des zweiten Punktes sagt W., daß »frühzeitig eine Verknüpfung der Zahl, der Zahlenoperationen und der rechnerischen Verhältnisse des täglichen Lebens stattfinden soll.« Die Aufgaben müssen mehr »erlebt« werden. Mit Vorteil sollen »Preistafel« angewendet werden. Ferner wird betont, die Heranziehung und Benutzung von Fahrplänen, Preislisten, Marktberichten und Inseratenteil der Zeitung, Notizen über Preisanzeigen der Schaufenster. Wichtig sei auch die Einrichtung eines kleinen »Kaufladens«. Überhaupt heißt es zum Schluß, »daß der Unterricht nur gewinnt, je mehr praktisches Leben in die Schulstube getragen wird.«

Wie ich meine Kinder in die Satzlehre einführe? von Kannegiesser-Erfurt. Da sich die Satzlehre als ein gutes Mittel logischer und stilistischer Schulung darstellt, so möchte sie Verfasser in der Hilfsschule nicht missen. Er zeigt in kurzen Ausführungen, wie sich der Gang seines Unterrichtes in der Hilfsschule zu Erfurt gestaltet hat, wie auch dieser Unterricht freude- und nutzbringend erteilt werden, wie dabei das Interesse der Kinder belebt, Selbsttätigkeit und Selbständigkeit gefördert werden können.

Sexuelle Abnormitäten bei psychopathischen und schwachsinnigen Kindern. Nach einem Vortrage des Geh. Medizinalrates Prof. Dr. Ziehen-Berlin, gehalten im Erziehungs- und Fürsorgeverein für geistig zurückgebliebene Kinder. — Zwischen den psychopathischen Konstitutionen und dem Schwachsinn bestehen durchgreifende Unterschiede, die bei der Behandlung der sexuellen Abnormitäten eine bedeutsame Rolle spielen; deshalb werden beide am Eingang der Arbeit kurz skizziert. Weiter wird dann kurz erwähnt die Entwicklung des normalen Geschlechtslebens, welches bei uns bei Mädchen von 13—15 Jahren, bei Knaben im 15. und 16. Lebensjahre stattfindet. Leichte Verfrühungen und leichte Verspätungen sind nicht besonders bedeutungsvoll. Die Entwicklung der Geschlechtsreife erstreckt sich auf zwei bis drei Jahre. Die psychische Entwicklung der Geschlechtsreife, die Gefühlsmomente und Momente der Geschlechtvorstellung umfaßt, geht mit der körperlichen Entwicklung nicht Hand in Hand; vielmehr ergibt sich in den meisten Fällen eine erhebliche Divergenz. Bezüglich der in Frage stehenden Anomalien,



wird gesagt, daß sich bei Schwachsinn fast stets die körperliche Geschlechtsentwicklung verzögert; zu unterscheiden sind die Hyperhedonien, d. h. Steigerungen des Geschlechtstriebes, und die Parhedonien, d. h. krankhafte, verkehrte Richtungen des Geschlechtstriebes. Neben einem wirklich krankhaften Geschlechtstrieb können aber auch krankhafte Äußerungen durch äußere Einflüsse hervorgerufen werden. Die Hauptsache ist, »das Seelenleben des Patienten umzugestalten. Die Hyperphantasie muß bekämpft werden, das gesteigerte Gefühlsleben, die Neigung zu den Überwertigkeiten muß man zu beseitigen suchen.« Die Prügelstrafe ist zwecklos. Vorteilhaft ist die Schaffung von überwertigen Gegeninteressen, die Angewöhnung irgendeines Steckenpferdes, irgendeiner Liebhaberei. Bei schwierigen Fällen ist schließlich zu einer Behandlung in einer zweckmäßig medizinisch-pädagogisch geleiteten Anstalt zu greifen.

G. Büttner-Worms.

Heilpädagogische Schul- und Elternzeitung.

Schriftleiter: E. Lorenz, Dr. E. Lazar und F. Pulzer.

Erster Jahrgang 1910. Märzheft.

1. **Zur vierten österreichischen Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge**, von k. k. Ministerialrat Dr. F. Heinz.

2. **Über psychopathische Grenzzustände bei Kindern**, von Dr. A. Pilcz. Betont die Wichtigkeit einer möglichst frühzeitigen Erkenntnis und Behandlung der betreffenden Grenzzustände.

3. **Der Religionsunterricht in der ersten Hilfsklasse**, von Hilfsschulkatechet Dr. A. Thir.

4. **Die ärztlich-pädagogische Beurteilung geistig abnormer Schulkinder**, von Dr. E. Lazar. Im Mai 1907 rief der Verein Fürsorge für Schwachsinnige usw. in Wien eine neuartige Institution privater Natur ins Leben: Die ärztlich-pädagogische Auskunftsstelle für geistig abnorme Kinder. In den Händen eines Arztes und eines Pädagogen ruhend, fällt ihr die Aufgabe zu, den früheren Modus, Beobachtung der Kinder längere Zeit in der Schule, durch eine planmäßig geführte Untersuchung, die die richtige Entscheidung in den meisten Fällen in kürzerer Zeit bringt, zu beseitigen, damit die Kinder desto eher einer für sie geeigneten Behandlung zugeführt werden können. Sie befaßt sich darum 1. mit der ärztlichen, 2. mit der pädagogischen Untersuchung, 3. mit Ausstellung eines Gutachtens.

5. **Das Kasperltheater — eine Schule**, von E. Giriczek.

6. **Die Hilfsschule in Linz**, von M. Paroubek. Dieselbe wurde im Jahre 1899 mit 16 Kindern eröffnet, sie besitzt nunmehr zwei Klassen mit 80 Schülern. Einem weiteren Ausbau stehen Hemmnisse äußerer Art entgegen, die in der unklaren rechtlichen Stellung der Hilfsschule zur Gemeinde ihre Ursache haben.

7. **Die Militärdiensteignung Schwachsinniger**, von Dr. E. Mattauschek. Orientiert über einige Vorschläge, betreffend Aussonderung geistig defekter Stellungspflichtiger.



8. **Hilfsschulen für schwachsinnige Kinder in Wien.** Um die Hindernisse zu beseitigen, welche sich der Errichtung von Hilfsschulen entgegenstellen, wurde im niederösterreichischen Landtage ein entsprechender Antrag angenommen.

9. **Kindercharakteristiken.**

10. **Der Hilfschulrechenkasten,** von E. Miklas.

11. **Verschiedene Nachrichten usw.**

M. Kirmsse-Idstein i. T.

Schoonheid in Opvoeding.

Organ des Niederländischen Vereins »Schoonheid in Opvoeding en onderwys« mit einer Beilage, gewidmet dem Kinderstudium, der Gesundheit im Hause, in der Schule und im Stift, der pädagogischen Pathologie, religiösen und moralischen Erziehung.

Als die sympathische Zeitschrift »Gezondheid in de School«, deren Inhalt von uns regelmäßig in der Rubrik »Neuerschienene Zeitschriftenliteratur« referiert wurde, aus Mangel an Interesse zu leben aufgehört hatte, entschloß sich der Verein »Schoonheid in Opvoeding en onderwys« seinem zweimonatlichen Organ eine Beilage anzufügen, in welcher die im oben genannten Titel erwähnten Gegenstände besprochen werden sollen. Die Redaktion fand nicht nur zwei der Redakteure von »Gezondheid in de School« (die Herren Oosterbaan und Kl. de Vries), sondern auch eine Anzahl der Mitarbeiter der gestorbenen Zeitschrift zur Mitarbeit bereit und sicherte sich außerdem noch die Hilfe einzelner anderer Pädagogen und Ärzte.

In der erschienenen Januarlieferung beginnt Dr. Ootmar eine Studie über die auf seine Veranlassung genommenen Proben über Ermüdung bei Schulkindern. Dr. Unia Steyn Parvé fängt einen Aufsatz an über »Schulärztliche Aufsicht während der Wachsperiode der Kinder«.

Wir wünschen dieser Ausgabe ein längeres Leben als die zu früh gestorbene »Gezondheid in de School« hatte.

Dr. med. Mouton-Haag.

Kleinere Mitteilungen.

Dritter Internationaler Kongreß für Schulhygiene. Provisorisches Programm. Montag, den 1. August. Eröffnung der internationalen Ausstellung für Schulhygiene. Diese Ausstellung, welche in dem Erdgeschoß des »Grand Palais des Champs-Elysées« (avenue d'Antin) stattfinden wird, wird von großer Bedeutung sein. Alles was



die Schulhygiene und Gesundheit des Schulkindes betrifft, wird daselbst vorgebracht werden. Besonders die Schulgeräte werden vertreten sein, und zwar nicht nur in Form von Mustertischen, sondern auch durch vollständig eingerichtete Klassen, je nach den in den verschiedenen Ländern gebräuchlichen Typen. Die Société de l'Art à l'Ecole wird mehrere Säle künstlerisch ausschmücken und damit zeigen, was möglich ist, um den Geschmack der Schüler zu bilden und deren ästhetische Tendenzen zu entwickeln. Während der Dauer des Kongresses wird nur den Mitgliedern desselben der Zutritt zu der Ausstellung gestattet sein. Das Publikum wird erst nach Schluß des Kongresses zugelassen werden. — Dienstag, den 2. August. Morgens: Eröffnung des Kongresses. Empfang der Mitglieder des Kongresses. Feierliche Eröffnungssitzung in dem Grand Amphithéâtre der Sorbonne (rue des Ecoles) unter dem Vorsitz des Herrn Ministers des öffentlichen Unterrichts. Nachmittags: Besichtigungen und Exkursionen in Paris. — Mittwoch, Donnerstag, Freitag, den 3.—5. August, morgens: 9 Uhr, im Grand Palais (erste Etage), Avenue d'Antin, Plenarsitzung, welche der Verhandlung der allgemeinen Referate gewidmet sein wird. Täglich wird über ein Referat verhandelt werden. 10 Uhr: Eröffnung der Sektionssitzungen. Lesung und Verhandlung der eingelaufenen Mitteilungen. Nachmittags, 2 Uhr: Sitzung der Sektionen, Verhandlung der Sektionsberichte. 3½ Uhr: Fortsetzung der Mitteilungen. Täglich wird in der Tagesordnung ein allgemeiner Bericht für die Plenarsitzung des Morgens sowie ein Sektionsbericht für die Sitzung des Nachmittags herausgegeben werden. Die Referate werden möglichst in der Reihenfolge verhandelt werden, wie sie in dem allgemeinen Verzeichnis gegeben ist, doch können auf Antrag der Verfasser oder der Sektionsbureaus Änderungen vorgenommen werden. Der Sektionsvorsitzende wird die Reihenfolge, in der die Lesungen und Verhandlungen stattfinden sollen, bestimmen. Es wird sowohl dem Vorsitzenden, wie auch dem Bureau jeder Sektion freistehen ihre Tagesordnung abzuändern. Die Tagesordnung jeder Sektion wird möglichst am Abend vorher veröffentlicht werden. Während der Dauer des Kongresses werden täglich wissenschaftliche Exkursionen und Spaziergänge in Paris und Umgegend unternommen werden. Das vollständige Verzeichnis derselben wird später veröffentlicht und jedem Mitglied zugesandt werden. Während der Dauer des Kongresses werden in der Ausstellung Besichtigungen und Vorträge stattfinden, in denen die verwirklichten Fortschritte und deren praktische Anwendung gezeigt werden soll. Auf Antrag verschiedener Komitees des Auslandes werden Veranstaltungen vergleichenden Turnens, von Kindergruppen verschiedener Länder unter Leitung ihrer Lehrer ausgeführt, den Mitgliedern die in jedem Lande angewandten Methoden der körperlichen Erziehung vorführen und ihnen gestatten dieselben zu vergleichen und deren Resultate zu beurteilen. Ein Damenkomitee ist zusammengetreten, um den ausländischen Damen den Aufenthalt in Paris angenehm zu machen. Ausflüge und Spaziergänge, welche ihnen gestatten werden Paris kennen zu lernen, werden besonders für



sie veranstaltet werden. Mehrere französische Vereine werden bei Gelegenheit des Kongresses Feste veranstalten. Insonderheit hat die »Société des Médecins-Inspecteurs des Ecoles« beschlossen, den französischen und ausländischen Ärzten bei Gelegenheit des Kongresses einen Empfang zu bereiten, dessen Programm später veröffentlicht werden wird. — Die Herren Ärzte mögen beachten, daß die medizinische Studienreise nach Belgien-Holland, welche in den Tagen vom 1.—20. August 1910 stattfinden sollte, auf den 8.—27. August verschoben worden ist. Dieser Umstand wird vielen Ärzten gestatten, diese Reise nach Schluß des Kongresses zu unternehmen. — Praktische Auskünfte: Ein Auskunftsbureau wird in dem Grand-Palais, in den Räumen des Kongresses eingerichtet werden. Die Herren Mitglieder werden dort sämtliche wünschenswerte Angaben über Ausflüge, deren Preise usw. erhalten können. Ein Geldwechselbureau wird demselben beigefügt werden. Die Mitglieder des Kongresses werden ihre Korrespondenz an den Sitzungsort des Kongresses adressieren lassen können. Ein Post-, Telegraphen- und Telephonamt wird daselbst eingerichtet werden. Bedeutende Ermäßigungen werden den Mitgliedern des Kongresses für die Haupttheater und Konzerte von Paris gewährt werden. — Die **Kongreßkarte** wird nach einigen Tagen den Herren Mitgliedern, welche sich ordnungsgemäß eingeschrieben und ihren Beitrag zu Händen des Schatzmeisters entrichtet haben, zugesandt werden. Derselben wird ein Schein beigelegt werden, der den Mitgliedern gleich bei ihrer Ankunft in Paris gestatten wird, in dem Bureau des Kongresses, im Grand Palais des Champs-Elysées ihr Abzeichen sowie die vor dem Kongreß veröffentlichten Schriftstücke zu erhalten. Die Mitglieder werden darauf aufmerksam gemacht, daß sowohl die Schriftstücke als auch das Abzeichen nur gegen Vorzeigen des der Karte beigefügten Scheins übergeben werden.

Das Generalsekretariat des dritten Internationalen Schulhygiene-Kongresses teilt ferner mit, daß die Anmeldungen zu dem Kongreß bereits sehr zahlreich sind. Viele große Städte Frankreichs und des Auslandes schicken Delegierte, z. B. Nantes, Nancy, Toulous, Rouen u. v. a., von Italien Turin, Mailand, von Österreich mehr als 50 Städte; 20 Städte von England haben offizielle Vertreter angezeigt. Bis jetzt hat überrascht, daß zur Zeit Deutschland zurück und außerhalb der Bewegung geblieben ist. (Wem bekannt ist, wie wenig man von der Tätigkeit des deutschen Organisationskomitees gehört hat, dem wird das nicht Wunder nehmen.) Der Band über Referate ist schon nahezu vollständig gedruckt und wird den Kongreßteilnehmern bei ihrer Ankunft in Paris übergeben werden können. Die Schlußfolgerungen der Einzelvorträge werden in der Übersetzung in drei Sprachen gedruckt verteilt werden.

Von besonderen Vorträgen seien erwähnt:

Sektion I. Dr. E. Morauf (Wien): Schema eines Grundrisses zu einer Krankenabteilung für ein Internat von 150—200 Zöglingen in Verbindung mit einer Quarantänestation.



Sektion II. THOMAS A. STOREY, M. D. Ph. D.: The application of hygiene in the College of the city of New York. — Miß N. E. GILLIE (Higlands-High-Wycombe): The comparative Hygiene of home and school.

Sektion III. Dr. LOIR (le Havre): Organisation et fonctionnement de l'inspection médicale des écoles par le bureau d'Hygiène du Havre. — Mr. G. PERSIGOUT (La Teste de Buch): L'inspection médicale et le secret médico-pedagogique. — Dr. URIBE Y TRONCOSO (Mexico): Organisation du Service d'Hygiène scolaire à Mexico. — Dr. KOPCZYNSKI (Warschau): Examen médical périodique de la jeunesse des écoles dans le royaume de Pologne et son importance au point de vue de l'hygiène et de l'éducation. — Dr. BERTHOLD KÖNIG (Goding): Die Stellung des Schularztes in den Mittelschulexternaten. — Dr. DREYFUSS (Kaiserslautern): Ein Vorschlag zur Vereinheitlichung der schulärztlichen Statistik. — Dr. ADOLF THIELE (Chemnitz): Der Schularzt der Großstadt und die neue Schularztordnung der Stadt Chemnitz. — Sir JAMES GRANT (Canada): School Inspection. — Dr. M. EDER (London): School Clinic in London (Resumé). — Professeur H. CRISTIANI et Dr. F. KILLIET (Genf): La visite sanitaire individuelle des Ecoliers du canton du Genève.

Sektion IV. Mlle. BL. CHAUVEAU (Paris): La santé de la femme et les associations féminines d'Education physique. — Dr. PAUL HERTZ (Dänemark): Les malaises chez les jeunes filles résultat de la gymnastique scolaire. — Madame LEJDSTROM (Stockholm): La gymnastique respiratoire ou l'entrainement systematiquement disposé de la musculature respiratoire par des exercices inspiratoires et expiratoires faits au grand air comme base de l'hygiene des poumons et de la voix. — Dr. HALLS DALLY (London): Respiration in School Children.

Sektion V. Dr. KOSSOWICZ (Wien): La désinfection des livres et des bibliothèques à l'usage des écoles. — Mme. GEST (le Havre): Lutte contre la Phtisis dans les écoles communales de la Ville du Havre. — Dr. KEMNETH ECKENSTEIN (London): La syphilis héréditaire dans le milieu scolaire, importance du diagnostic précoce. — Dr. ZOLLINGER (Zürich): Welche Pflichten erwachsen der Öffentlichkeit vom Standpunkt der Schulhygiene aus dem Schulzwang?

Sektion VI. Mme. CLARA TLUCHOR (Wien): Communication concernant les stations de récréation pendant la journée pour les écoliers de Vienne.

Sektion VIII. Miß M. R. N. HOLMER und Miß MAUD CURWEN (London): The necessity of giving teachers a sufficient knowledge of school hygiene. — Prof. ERNESTO CACACE (Capua): L'insegnamento d'igiene della prima infanzia e della scuola nell' Instituto Nipioigienico di Capuo.

Sektion IX. Mr. DESNOYERS (Paris): Reformes a introduire dans l'agencement scolaire et dans les programmes d'enseignement au point de vue de l'Hygiène. — Dr. med. R. FLACHS (Dresden): Die Stellung der Schule zur sexuellen Pädagogik. — Dr. ARNOLD



BRANDEIS (Prag): Die Qualifikation der Ermüdung. — Dr. ALFRED A. MUNFORD (Manchester): A study of the causes which lead to a divergence between scholastic attainement and calendar age among 870 boys at the Manchester grammar school.

Sektion X. Dr. E. WEIGERT (Lyon): Essai de classification des enfants paresseux. — Miß DENDY (Withington): On the ad vantage of training defective children for after-care in a colony. — Miß I. THOMPSON, Smart M. D. (New York): The problem of mental deficiency in the public schools of the city of New York. — M. G. B. DODDS (London): Special schools for elder mentally defective boys.

Sektion XI. Dr. FRITZ ASK (Lund): La diminution de la myopie dans les lycées suédois. — Dr. FRANZ PLEIER (Karlsbad): Prüfung des Helligkeitszustandes von Schülerplätzen. — M. MACLEOD YEARSLEY (London): At what age should the education of the deaf child commence? — M. BANKS (Raffle): Ear discase amongst school children. — Miß ELSIE FOGERTY: The value of spreech training to the individual. — Mr. ALBIN LENHARDTSON (Stockholm): The coordination between the school dental clinic and the school doctor and teacher.

Die Bedeutung der Atemgymnastik. Professor COMSTOCK hat in der Wochenschrift »*Science*« mitgeteilt, daß ein Gefühl der Trägheit oder Schläfrigkeit oder geistiger Ermüdung im allgemeinen, auch wenn sie sehr erheblich gewesen ist, durch ein tiefes Atmen von zwei Minuten Dauer in halbstündigen Zwischenräumen fast vollkommen überwunden werden kann. Daß ein gleiches gegenüber der Muskelermüdung zu sagen ist, kann danach nicht wundernehmen. Eine schwierige Armübung mit schweren Gewichten, die von der Versuchsperson unter gewöhnlichen Umständen nicht mehr als 20mal wiederholt werden konnte, gelang nach vier Minuten tiefer Atmung 27mal. Der Pulsschlag endlich steigert sich nach ebensolanger Atemgymnastik von 65 auf 106 Schläge in der Minute.

Ferienlager für Knaben in Holland. G. POLOLIET befürwortete im Maiheft des »*Gids*« für ältere Schüler der nichtunbemittelten Klasse einen ruhigen gemeinsamen Aufenthalt auf der Heide oder am Strande, wobei ein neues Reservekapital an moralischer und physischer Spannkraft für den Winter in dem aufreibenden und lärmenden Stadtleben angesammelt wird. Der Autor hebt als Vorteile der Ferienlager hervor: 1. Die geringen Kosten, 2. die Verpflichtung, sich an der großen Haushaltung eines solchen Lagers zu beteiligen, 3. selbst die Hände zu gebrauchen, 4. sich spielenderweise kleinere Entbehrungen aufzuerlegen und 5. unbemerkt praktisch das Gemeinschaftsgefühl zu entwickeln. Vor 20 Jahren entstand auf Anregung der Schüler des Gymnasiums zu Amsterdam der Königl. Niederländische Wehrbarkeitsverein, welcher jährlich in den Sommerferien 14 Tage lang lagert. So entstand das Lager von Schülern des höheren und mittleren Unterrichts, das seine Blütezeit von 1897 bis 1904 erlebte. Die guten Erfolge der Lager unter Führung des Niederländ. christlischen Studentenvereins zu Hattem zeigten, daß



bei zweckmäßiger Einrichtung des Lagerlebens auch ohne militärische Übungen die verfügbare Zeit nützlich und angenehm verwendet werden kann. Das Lagerleben, welches besonders die praktischen Kenntnisse des Naturlebens ungemein zu heben vermag, ist angenehm und nützlich in intellektueller, moralischer und sozialer Hinsicht.

Dr. med. MOUTON-Haag.

Die Selbstmorde in Preußen während des Jahres 1908. Aus der statistischen Beilage des »*Ministerialbl. f. Medizinal- u. medizin. Unterrichts-Anlegenheiten*« vom 15. März 1910 ist zu ersehen, daß die Zahl der Selbstmorde in ihrer Gesamtsumme wohl zugenommen hat. Bei jugendlichen Personen ist jedoch eine Abnahme zu konstatieren.

Es starben an Selbstmorden von 100000 Lebenden im Alter von:

	1904	1905	1906	1907	1908
10—15 Jahren	1,6	1,8	2,1	1,5	0,7
über 15—20 »	14,9	15,8	14,0	14,8	15,0

Bei der Auseinanderhaltung der Geschlechter, endeten bei gleicher Berechnung durch Selbstmord im Alter von:

	1905		1906		1907		1908	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
10—15 Jahren	3,0	0,6	3,2	0,9	2,2	0,9	1,1	0,3
über 15—20 »	20,3	11,3	17,8	10,1	18,6	11,0	19,5	10,4

Rachenmandeloperationen und Sprachstörungen. In Nr. 3 der »*Münch. med. Wochenschr.*«, 1901, bespricht Dr. NADOLECZNY-München dieses für die Schulhygiene so ungeheuer bedeutungsvolle Gebiet. Es ist ihm daran gelegen, die Anzeige und Gegenanzeige für die Operation der Rachenmandeln einigermaßen zu präzisieren. Schon öfter ist darauf hingewiesen worden, daß die Rachenmandeln in eine mystische Verbindung mit der Intelligenz gebracht wurden und daß man hieraus Konsequenzen für die Konzentrationsfähigkeit schwachsinniger Kinder gezogen hat, welche zu ganz unklaren Vorstellungen in breiten Schichten des Publikums Anlaß gaben. N. kommt es darauf an, die sonst so wertvolle Operation vor einer Diskreditierung zu bewahren und vor übertriebenen Hoffnungen ganz besonders bei sprachgestörten Schwachsinnigen zu warnen. Wenn auch bei schwer stammelnden Kindern, ganz abgesehen von der Schwerhörigkeit, das Erlernen einer artikulatorisch richtigen Sprache erschwert ist, so darf doch auch nicht schon die allerkleinste Rachenmandel zur Heilung artikulatorischer Sprachstörung zur Operation bestimmt werden. Wenn nach der Adenotomie das Stottern in manchen Fällen zur Heilung kam, so muß dieser gute Erfolg teils auf die Besserung des Hörvermögens und des Allgemeinbefindens, teils aber auch dem starken psychischen Effekt, also der suggestiven Wirkung zugute geschrieben werden. Bei Stotternden soll deshalb eine Rachenmandel nur entfernt werden, wenn sie Hör- oder Atemstörungen macht. Der einzige



Sprachfehler, den man durch Adenotomie heilen kann, ist das ausgesprochene Näseln (Rhinolalia clausa). Aber auch dann muß der Operation eine sprachärztliche Behandlung folgen.

Leibesübungen und Willensbildung. Verschiedene Bedenken, die gegen den erweiterten Betrieb der Leibesübungen, Turnen und Spielen laut geworden sind, (GURLITT: Erziehung zur Mannhaftigkeit; F. W. FÖRSTER: Schule und Charakter; FR. PAULSEN: Moderne Erziehung und geschlechtliche Sittlichkeit; MÜNCH: Englische und deutsche Erziehung; MÜNCH: Internationaler Ideenaustausch über Probleme der Erziehung) veranlassen den Direktor Dr. E. NEUENDORFF in der »*Monatsschrift für das Turnwesen*«, Jahrgang 1909, Heft 8, diese Frage eingehend zu untersuchen, und er kommt dabei zu dem Resultate: »Ich denke, wir setzen daher ruhig die Versuche fort, die wir ernsthaft eigentlich erst seit ein paar Jahren unternommen und die festere Gestalt eigentlich erst in ein paar Anstalten gefunden haben . . . : daß wir die Schüler nicht nur unterrichten, sondern mit ihnen leben; daß wir sie reichlich Leibesübungen treiben lassen und ihnen darin volles Verständnis entgegenbringen, womöglich mit ihnen turnen, spielen, wandern, schwimmen, rudern; daß wir uns liebevoll nicht nur mit den feinen Köpfen, sondern auch mit den praktisch Schaffenden und künstlerisch Empfindenden in ihrer Eigenart beschäftigen; daß wir alle eindringlicher an die sozialen und ethischen Lebensfragen der Gegenwart heranführen; daß wir ihnen mehr Zeit und Gelegenheit zu eigener Verwaltung ihrer gemeinsamen Angelegenheiten und überhaupt zu selbständigem Arbeiten und Handeln geben; daß wir ein volleres und reicheres Schulleben schaffen.«

Öffentliche Schwimmprüfung der Volksschüler. In Stuttgart fand eine öffentliche Schwimmprüfung statt. Die Übungen selbst bestanden in Reigenschwimmen, Brustschwimmen, Springen und Tauchen. Während bei den Mädchen das ruhige und präzise Schwimmen auffiel, zeichneten sich die Knaben speziell durch kühne Sprünge und Ausdauer aus. Auch die Rettungs- und Wiederbelebungsversuche wurden mit Verständnis ausgeführt. Nach Beendigung der Prüfung richtete Geheimrat VETTER an die zahlreich erschienenen Lehrer und Angehörigen der Schüler und Schülerinnen sowie an diese eine kurze Ansprache und wies darauf hin, daß die Stuttgarter Badgesellschaft in diesem Jahre wieder 264 Volksschüler und -Schülerinnen unentgeltlich in der schönen Schwimmkunst ausgebildet und hierzu etwa 12000 Bäder unentgeltlich abgegeben hat. Diplome konnten an 225 Kinder verteilt werden. (*Württemb. Ztg.*)

Der Zimmerluftverbesserer „Bellaria“ ist ein zierlich gearbeitetes Wasserbecken, in welches Asbestplatten eingesenkt werden, so daß dadurch eine große Verdunstungsfläche geschaffen wird. Er wird bezogen durch die »Bellaria«-Vertriebsgesellschaft in Leipzig-Plagwitz (Generalvertrieb für Österreich: L. Guttmann, Wien, VI, Mariahilferstr. 1 B). Das Stück kostet 20 Mark. Ob er sich bewährt und für längere Zeit verwendbar ist, werden erst weitere Versuche lehren. Ein gleiches Wasserquantum (2—3 l täglich) kann aus einer ein-

fachen Verdunstungsschale mit breiter Basis verdunsten. Wertvoller erscheint der Luftdesinfektionsapparat »Verolin«, und zwar nicht so sehr für Desinfektionszwecke, sondern gerade zur mechanischen Reinigung der Luft in geschlossenen Räumen, zur Abkühlung der Zimmertemperatur und zur Vermehrung des Feuchtigkeitsgehaltes der Luft. Er ist bei P. Brick in Wien XIII, Hauptstr. 82 in verschiedenen Größen zu 12, 20, 35 und 50 Kronen erhältlich.

Dir. Hergel-Aussig.

Die Mitteilung über die Erkrankungen von Lehrern und Lehrerinnen (vergl. dieser Jahrgang, S. 118) an den Mannheimer Volksschulen, welche der »*Pädagogischen Zeitung*« entnommen ist, muß nach einer Zuschrift aus Lehrerinnenkreisen eine nicht unwesentliche Ergänzung erfahren. Zu den dort wiedergegebenen Zahlen wird bemerkt, daß diese große Zahl der Versäumnisse keinesfalls bedingt sei durch eine geringere körperliche Leistungsfähigkeit der Lehrerinnen im allgemeinen. Nachweisbar haben nur einzelne kränkliche Damen durch sehr lange Krankheitsdauer zu der Erhöhung der allgemeinen Prozentzahl Veranlassung gegeben. Nach den Jahresberichten der Mannheimer Volksschulen waren im Jahre 1906/1907 von 92 Lehrerinnen 84, im Jahre 1907/1908 von 102 Lehrerinnen 98, im Jahre 1908/1909 von 114 Lehrerinnen 99 ohne Versäumnisse. Außer acht gelassen sind dabei die Erkrankungen der Industrielehrerinnen. Mit Recht kann darauf hingewiesen werden, daß der Lehrberuf an die körperliche Leistungsfähigkeit entfernt nicht die Anforderungen stellt, wie z. B. der Mutterberuf, wo unter hygienisch viel ungünstigeren Verhältnissen die Frau die ganze Last der Haushaltung und der Kindererziehung zu tragen hat, und wo die Sorgen für das tägliche Leben weiterhin dazu beitragen, die Nerven- und Körperkraft zu schwächen. Die ungünstigen Erkrankungsziffern der Lehrerinnen sind wenigstens im Großherzogtum Baden dadurch bedingt, daß bei der Aufnahme in die Seminare eine Prüfung des Gesundheitszustandes der jungen Mädchen nicht in der gleichen Weise vorgeschrieben ist wie bei den jungen Männern. Ob diese ungleiche Bewertung der körperlichen Berufsfähigkeit in anderen Bundesstaaten ebenfalls üblich, entzieht sich unserer Kenntnis. Auf alle Fälle ist sie ungerecht, weil später gleiche Leistungen verlangt werden. Im Interesse des ganzen Standes wünschen die Lehrerinnen selbst dringend, daß bei jungen Mädchen, die in das Seminar Aufnahme finden wollen, eine ebenso sorgfältige gesundheitliche Auswahl stattfindet, wie das bei den Lehrerbildungsanstalten der Fall ist.

Amtliche Verfügungen.

Der k. k. Bezirksschulrat in Wien erließ an sämtliche Schulleitungen, an sämtliche Herren k. k. Bezirksschulinspektoren und an sämtliche Bezirkssektionen zu Wien, am 7. April 1910 folgenden Erlaß über **Verhaltungsmaßregeln zum Schutze gegen die Tuberkulose:**

Die Schulleitung erhält in der Anlage eine entsprechende Anzahl des vom Hilfsverein für Lungenkranke »Viribus unitis« zur Verfügung gestellten Flugblattes »Allgemeine Verhaltungsmaßregeln zum Schutze gegen die Tuberkulose« mit dem Auftrage zugemittelt, die Lehrpersonen anzuweisen, den Schulkindern den Inhalt dieser Verhaltungsmaßregeln in entsprechender Weise zu erläutern und beim Unterrichte auf dieselben nach Maßgabe wiederholt hinzuweisen.

Außerdem ist dieses Flugblatt in jedem Klassenzimmer sowie in den Gängen anzuschlagen. Es lautet:

Die Lungentuberkulose (Lungenschwindsucht) ist eine ansteckende Krankheit; die Ansteckung erfolgt hauptsächlich durch den Auswurf der Kranken. Der reinliche Lungenkranke ist für seine Umgebung nicht gefährlich. Man kann sich vor der Tuberkulose schützen! Heilung ist möglich!

Allgemeine Verhaltungsmaßregeln zum Schutze gegen die Tuberkulose:

Spucken: Nie auf den Boden spucken! Niemanden anhusten! Auf der Straße in das Taschentuch spucken! Zu Hause in einen mit Wasser gefüllten Spucknapf spucken! Der Spucknapf ist täglich zu entleeren, mit kochendem Wasser zu reinigen und mit frischem Wasser wieder zu füllen.

Wäsche: Das gebrauchte Taschentuch ist im Wasser aufzubewahren und so bald als möglich auszukochen. Die gebrauchte Leib- und Bettwäsche des Kranken ist in ein feuchtes Tuch einzuschlagen und unter sicherem Verschluß gesondert aufzubewahren und dann gesondert von der anderen Wäsche auszukochen.

Auskehren: Nicht trocken auskehren! Der Staub kann ansteckende Keime der Tuberkulose enthalten und dadurch Tuberkulose hervorbringen. Der Fußboden muß mit Wasser besprengt werden. Der Besen muß mit einem feuchten Tuch umwickelt werden. Das Tuch ist nach dem Auskehren im Wasser auszukochen. Wohnung immer rein halten! Möbel feucht abwischen.

Lüften: Immer lüften! Im Winter und in der Nacht womöglich einen Spalt im Fenster offen lassen. Den Kranken gut zudecken.

Nahrung: Kräftige gute Nahrung, gemischte Kost (Fleisch, Zuspeise, Gemüse, Mehlspeisen, Brot, Butter, Käse, Milch) ist erforderlich. Nicht zuviel auf einmal essen.



Alkohol: Mißbrauch des Alkohols (Wein, Bier, Schnäpse, Kognak, Rum) ist gefährlich. Trinker erkranken immer am leichtesten. Kinder dürfen überhaupt nie Alkohol bekommen.

Milch: Milch darf nur abgekocht getrunken werden! Rohe Milch ist gefährlich.

Waschen: Jeden Morgen den ganzen Körper mit einem rauhen, feuchten, ausgedrückten Tuch abreiben. Dann mit einem trockenen Tuch trocken reiben. Jeden Morgen Mund und Rachen ausspülen. Zähne bürsten. Nägel reinhalten! Tunlichst oft baden! Vor dem Essen Hände waschen!

Küssen: Kinder nie auf den Mund küssen!

Schlafen: Lungenkranke müssen allein in einem Bette schlafen! Sie können Bettgenossen anstecken.

Notwendigkeit und Wert der Zahnpflege.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten für Preußen hat unter dem 8. Februar 1910 den Königlichen Provinzialschulkollegien je eine Anzahl von Exemplaren der vom Deutschen Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen herausgegebenen Schrift: »Notwendigkeit über Wert der Zahnpflege« zur Verteilung auf den Seminaren und staatlichen Präparanden-Anstalten zugehen lassen. Auf diese Schrift soll bei dem lehrplanmäßig zu erteilenden Unterrichte über Bau und Leben des menschlichen Körpers Rücksicht genommen werden, damit die Zöglinge ausreichend vorgebildet werden, um später als Lehrer die ihnen anvertrauten Schüler in der bedeutsamen Pflege der Zähne sachgemäß anzuleiten. Die Zöglinge der Präparanden-Anstalten und Seminare sollen auf die Reinlichkeit ihres Mundes und ihre eigenen Zähne selbst sorgfältig achten.

Literatur.

Besprechungen.

Schulhygiene. Eine Übersicht für Lehrer. Von Dr. Axel Holst, Professor. Kristiania. 1909. Verlegt von H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard). 117 S. Gr. 8⁰.

Skolehygiene. En Oversigt for Larere. Af Dr. Axel Holst, Professor. Kristiania. 1909. Forlågt af H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard). 117 Sider stor 8⁰.

Das vorliegende Buch ist das erste seiner Art in Norwegen. Was bisher in norwegischer Sprache von literarischen Beiträgen zur Beleuchtung der schulhygienischen Fragen vorlag, beschränkte sich auf einzelne kleinere Abhandlungen, auf Veröffentlichung von einigen



wenigen Untersuchungsresultaten in irgendeinem Schulprogramm, oder endlich auf Untersuchungen des Gesundheitszustandes in einigen höheren Schulen, welche im Jahre 1894 als Beilage 6 zum Vorschlag der Schulreformkommission ausgegeben wurden. (Siehe *diese Zeitschrift*, Jahrgang 1895, S. 520 u. f.) Prof. HOLST ist dem gewöhnlichen Wege in der Behandlung des Stoffes nicht gefolgt. Er nimmt gleich die Krankheitszustände der Schulkinder vor und kommt erst später zum Schulzimmer und der Besprechung der hygienischen Einrichtung desselben. Dies Verfahren findet seine Erklärung schon im Untertitel des Buches: »Eine Übersicht für Lehrer.« Es sind die Kinder, die vor allen Dingen das Interesse und die Sorgfalt des Lehrers in Anspruch nehmen sollen; in zweiter Reihe ist für ihn die Kenntnis der Bedingungen, unter welchen das Schulleben des Kindes gelebt wird und wie dessen Gesundheit geschützt werden soll, wirklich notwendig.

Das vorliegende Buch behandelt das Ziel der Schulhygiene und die Krankheiten, welche besondere Bedeutung für die Schule haben, ferner die Unterrichtszimmer und ihre Einrichtung und schließlich die Körperübungen und die persönliche Hygiene in drei Abschnitten ab. Überall ist der Stoff nüchtern und sachlich behandelt und ganz modern durchgeführt. In einem Anhang sind fünf Rundschreiben von dem Departement der geistlichen und Unterrichts-Angelegenheiten der norwegischen Regierung betreffs Schulzimmer und Schulpulte mitgeteilt.

Oberlehrer M. K. HÅKONSON-HANSEN-Drontheim.

Aus unserem Schulleben. — Vom Lehrerkollegium der Städtischen Realschule zu Haspe. Verlag von G. Kannegießer in Haspe.

Es ist nicht möglich, im Rahmen einer Besprechung all die Schönheiten, all die trefflichen Ansichten und Vorzüge zu würdigen, welche darin enthalten sind. Und wollte man es versuchen, fürwahr, es würde dem Buche Abtrag tun. Mit Recht wird betont: »Wir wollen Menschen heranziehen, die zu leben verstehen, Männer, die Ehrfurcht vor dem Ewigen und Liebe zu ihren Mitmenschen im Herzen tragen.« Leben aber lernt man nicht aus Büchern allein. Wenn der Erzieher wirklichen Erfolg haben will, darf er sein Arbeitsfeld nicht auf die enge Schulstube verlegen. Sein wahres Arbeitsfeld ist die Stadt draußen, in der er mit seinen Schülern nicht nur denken, sondern auch mit ihnen genießen und handeln soll.

Freilich steht im Mittelpunkt des Schulbetriebes der Unterricht. Aber er darf dem wirklichen Leben nicht fremd werden. Probleme, die die Gegenwart beherrschen, müssen auch ihre Wellen in die Schulwinkel schlagen. Wie das bei einem zielbewußten Vorgehen möglich, das zeigt das Buch bei den verschiedensten Disziplinen in der schönsten Weise.

Weiter wird ganz richtig gesagt, daß nicht nur Verstand und Gedächtnis geübt und gefördert werden sollen, nein, nicht minder ernste Beachtung verdienen die Entwicklung der Kräfte des Gemütes, des Willens, der schöpferischen Phantasie, der körperlichen Fertig-



keiten, ein Moment, der nicht lobenswert genug hervorgehoben werden kann. Ach, wie erhebend ist es, wenn man da weiter über den Verkehr zwischen Lehrern und Schülern liest: »Wir bemühen uns, mit ihnen als Mensch mit dem Menschen zu verkehren, als Freund zum Freunde zu sprechen.« Wie wäre es mit einem großen Teil unserer Jugend bestellt, wenn immer mit ihnen in solchem Verhältnis verkehrt worden wäre? Muß man weiter nicht völlig beipflichten, wenn gesagt wird: »Die höhere Schule ist keine bloße Dressuranstalt für Köpfe. Wir wollen sie nicht einseitig zur Kunst- und Turnschule, wir wollen sie aber auch nicht einseitig zur Wissensschule machen. Sie sei uns im Kleinen ein Bild des Lebens, für das sie im Großen erziehen soll, und arbeite so, Menschen heranzubilden.«

Des näheren gliedert sich das Buch in: 1. Schule und Leben, von Direktor Dr. NEUENDORFF. 2. Lektüre, von Oberlehrer Dr. LUTHER. 3. Vom naturwissenschaftlichen Unterricht, von Oberlehrer GESENHUES. 4. Die Vorbereitungen zu unserer Weihnachtsfeier und die Feier selbst, von Oberlehrer ORTSTEIN. 5. Unser Jugendkonzert, von Oberlehrer FÖRSTER. 6. Zeichnen und Handfertigkeiten, von Zeichenlehrer SPENGLER. 7. Leibesübungen, von Turnlehrer KLINCKERT. 8. Wandern und Reisen, von Direktor Dr. NEUENDORFF.

Wenn vorausgehend weiter nichts gesagt worden wäre, würde diese Inhaltsangabe allein schon genug sagen. Fürwahr, die Kinder sind glücklich zu nennen, die ihre Jugend so verleben, Erziehung und Unterricht unter solchen Verhältnissen genießen können. Beneidenswert ist eine Stadt, welche in der Lage ist, eine solche Anstalt ihr eigen nennen zu können. Möchte das Buch recht viele Leser finden und möchten insbesondere recht viele Schüler und Anstalten sich dadurch angeregt fühlen, in demselben Geiste zu wirken. Sicher wäre es von großem Nutzen für unsere Jugend, für unsere spätere Männerwelt, und damit nicht in letzter Linie auch für Staat und Vaterland. GEORG BÜTTNER-Worms.

Die Sicherstellung der Ernährung der Menschheit durch dauernde Erhaltung der Fruchtbarkeit von Äckern und Wiesen mittels künstlicher Mittel. Vortrag, gehalten im Keplerbund, von Prof. Dr. LASSAR-COHN. Hamburg und Leipzig. Verlag von Leopold Voss. 1910.

In interessanter und gemeinverständlicher Weise erörtert der durch seine populären Veröffentlichungen bekannte Königsberger Chemiker in dem vorliegenden Heftchen die Bedeutung der künstlichen Düngemittel für die Landwirtschaft und damit auch für die Menschheit. Den grundlegenden Untersuchungen LIEBIGS auf dem Gebiete der künstlichen Düngemittel ist es zu danken, daß die Erde heute weit mehr Menschen zu ernähren imstande ist als vor 50 Jahren, weil jeder Acker, der mit künstlichem Dünger bestreut wird, viel mehr Getreide als früher liefert. Des weiteren wird die Gewinnung der wichtigsten künstlichen Düngemittel, des Superphosphats, des Kalis und des Salpeters besprochen. Namentlich die neuerdings



entdeckte Möglichkeit der Gewinnung des Stickstoffs aus der atmosphärischen Luft in unbeschränkten Mengen ist für den Ackerbau von größter Wichtigkeit und gibt interessante Ausblicke auf die Weiterentwicklung desselben. Dr. ZIBELL-Hannover.

Der Arzt. Seine Stellung und seine Aufgaben im Kulturleben der Gegenwart. Ein Leitfaden der Sozialen Medizin, von Dr. med. MORITZ FÜRST-Hamburg. (Aus Natur und Geisteswelt, 265. Band.) Verlag von B. G. Teubner in Leipzig, 1909.

In allen wichtigen Fragen und ihrer Beantwortung zeigt sich die Abgeklärtheit, verrät sich das Wissen eines klugen Mannes, der mit Liebe und Strenge, mit Überlegung und Nachdruck urteilt, ohne sich von vornherein auf einen einseitigen Standpunkt zu stellen, von dem aus er das kritische Schwert schwingt. Seine Ansichten sind nicht rückschrittlich, sondern sie verraten einen gesunden Fortschrittsglauben. Er fürchtet sich auch nicht, gewisse maligne Tumoren des ärztlichen Standes bei ihrem rechten Namen zu nennen. Langweilig ist das Buch niemals, und wer ein Schlafmittel in ihm sucht, wird nicht auf seine Kosten kommen.

Es gibt Rat und Aufklärung in allen Lagen des ärztlichen Lebens, für alte und junge Ärzte jeder Art, auch für solche, die erst Ärzte werden wollen, und auch schießlich für die, die es lieber nicht werden sollten! Dr. PILF-Wiesbaden.

Statik und Mechanik des menschlichen Körpers (der Körper in Ruhe und Bewegung), von Professor Dr. KARL VON BARDELEBEN-Jena. Der Anatomie des Menschen V. Teil. (Aus Natur und Geisteswelt, 263. Band.) Verlag von B. G. Teubner in Leipzig, 1909.

Eine wichtige Ergänzung der hier schon besprochenen BARDELEBENschen Anatomie. Bei der steigenden Bedeutung der Orthopädie wird das Buch vielen sehr willkommen sein.

Dr. PILF-Wiesbaden.

Über Wesen und Wertschätzung der Medizin zu allen Zeiten, von Dr. GEORG B. GRUBER-München. Vortrag, gehalten in der medizinischen Gesellschaft »Isis« zu München. Verlag der »Ärztlichen Rundschau«, Otto Gmelin, in München. Preis ℳ 1.40.

Das Buch liest sich fast wie eine anregende, fröhliche Erzählung; es ist voll von Liebe zum ärztlichen Beruf, aber es leuchtet auch ehrliche Wahrheitsliebe daraus hervor, ohne daß sich der Verfasser aufbläst wie ein Oberbonze aus dem Lande Philisteria. Er versteht viel und verzeiht viel!

Und wie viele interessante Sachen erfahren wir! Die Mitteilung, daß die Ärzte im alten Indien den hohen Rang eines Brahminen hatten, könnte die jetzigen, die weiter als je davon entfernt sind, mit Neid erfüllen, und wer jetzt mit langem Vollbarte würdig seinem Berufe nachgeht, der höre, daß schon dieselben alten Inder ihren Ärzten kurze Haare vorschrieben. Auch in den Schulen von Knidos und Kos gab es Operationswüteriche, die bereits Nieren ausschälten,



und wenn wir von den vielen Heilsgöttinnen der Römer hören, vermissen wir mit überlegenem Lächeln die dea specialistica, die dea bacteriologica und die dea seri. Dagegen reicht nicht der Fleißigste von uns an die 380 Bücher des CLAUDIUS GALENUS heran.

Im übrigen faltet man fröhlich die Hände und denkt still ergeben: Alles schon dagewesen! Nur unsere Bakteriologie und die vielen Sera! So etwas ist noch nicht dagewesen!

Dr. PILF-Wiesbaden.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung. Verlag H. Beyer & Söhne, Langensalza.

Grundlagen für das Verständnis krankhafter Seelenzustände beim Kinde, in 30 Vorlesungen von Dr. med. HERMANN. Preis ℳ 3.—.

Das Beobachtungshaus der Erziehungsanstalten, nach einem Vortrag, gehalten in Frankfurt a. M., von Dr. PETERSEN. Preis ℳ —.40.

Die Suggestion im Leben des Kindes, von HANS PLECHER. Preis ℳ —.60.

*MÜLLER, GEORG, Dr., *Klinische Studie über die Kontusionen und Distorsionen der Wirbelsäule und ihre Folgezustände* an der Hand von 56 Fällen eigener Beobachtung. S.-A. aus dem Archiv für klin. Chirurgie, Bd. 91, Heft 2. Berlin, August Hirschwald.

*NEUENDORFF, EDMUND, Dr., *Handbuch für Frauenturnabteilungen.* 2. Aufl. Mit 85 Abbildungen im Text. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8°. 208 S. ℳ 2.80.

*SCHEIBE, W., Dr. med., *Die Zentral-Luftheizung für das Einfamilienhaus.* Wiesbaden, Westd. Verlageges. m. b. H., 1910. 29 S. 60 Pf.

*SCHWENDER, JAKOB, Dr., *Die wichtigsten Ergebnisse der experimentellen Untersuchungen über das Lesen.* S.-A. aus der Zeitschr. f. experim. Pädagogik, psychol. u. pathol. Kinderforschung, herausg. von Prof. Dr. E. MEUMANN, Halle a. S., IX. Bd., Heft 3/4. Leipzig, Otto Nemnich, 1910. 8°. 56 S. ℳ 1.50.

*VERWORN, M., *Die Mechanik des Geisteslebens.* 2. Aufl. Aus Natur und Geisteswelt, Bd. 200. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8°. 114 S. ℳ 1.25.

**Zeitschrift für experimentelle Pädagogik, psychologische und pathologische Kinderforschung* mit Berücksichtigung der Sozialpädagogik und Schulhygiene (die Pädagogik als empirische Forschung). Unter Mitwirkung von Prof. Dr. KEMSIES und zahlreichen anderen Pädagogen herausgegeben von Prof. Dr. MEUMANN, Halle a. S. Leipzig, Otto Nemnich, 1910. X. Bd., Heft 1 ℳ 2.50. Preis für den ganzen Jahrgang 1910 (2 Bde., X u. XI) im Abonnement ℳ 12.—, geb. in 2 Bänden ℳ 15.—.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 7.

Eindrücke und Erfahrungen auf schulärztlichem Gebiete.

Gesammelt von

Dr. med. BENNO KOPPENHAGEN-Unterneubrunn.
Schularzt in dem »Waldbezirke Schleusegrund« des Herzogtums Meiningen.

Nachdem die Institution der schulärztlichen Untersuchungen in unserm Herzogtume bald auf ein zehnjähriges Bestehen zurückzublicken vermag, erscheint es nicht ohne Interesse, auf Grund der in dieser Zeit gesammelten Eindrücke und Erfahrungen ein kurzes Resumé der durch diese Untersuchungen sowohl für die Schulkinder als auch für die Schule als solche zu Tage getretenen positiven Nutzwerte aufzustellen. Der Verfasser ist natürlicherweise nur imstande, eine derartige Zusammenfassung unter Zugrundelegung der einschlägigen Verhältnisse vorzunehmen, welche in unserm sogenannten »Waldbezirke« vor Beginn dieser Untersuchungen bestanden haben, dann aber infolge der geschaffenen Neueinrichtung Beeinflussungen und Veränderungen von typischer Bedeutung erfuhren. Wenn dasselbe an dieser Stelle auch nur im Rahmen allgemeiner Gesichtspunkte möglich ist, dürfte es doch genügen, den ganz eminenten Wert der von unserer Bevölkerung jetzt bereits als »etwas ganz Selbstverständliches« betrachteten Maßnahmen zu beweisen.

Im Gegensatz zu der Landwirtschaft treibenden Bevölkerung des flachen Landes, dem thüringer Bauern, welcher, allem Neuen abhold, langer Zeit bedarf, um einzusehen, daß derartige Einrichtungen nicht irgendwelche geheime auf seinen Schaden abzielende Zwecke im Auge haben, finden wir hier oben ein ausschließliches Industrievölkchen vor uns, welches, mit einer hervorragenden Auffassungsgabe ausgestattet und durch stetigen Zufluß fremder Elemente angeregt, jeder neuen Errungenschaft sympathisch



gegenübersteht, von welcher Seite und auf welchem Gebiete sie ihm immer zur Kenntnis gebracht werden mag. So konnte es nicht ausbleiben, daß man bereits nach Verlauf von einem Jahre den allgemeinen schulärztlichen Untersuchungen ein wohlwollendes Interesse entgegenbrachte, insbesondere, nachdem man sich davon überzeugt hatte, daß dieselben weder einen Eingriff in das elterliche Bestimmungsrecht noch einen unwillkommenen Zwang auf die Kinder selbst beabsichtigten. Dazu kam als ein förderndes Hauptmoment die sofortige allseitig freudige Zustimmung der Lehrerschaft, welche von Anfang an in dem Schularzte lediglich die Person erblickte, die er sein muß und will, Schützer der Kinder, Beirat des Lehrers, eine Tatsache, welche die Aufgabe des Schularztes ganz wesentlich erleichterte.

Aus dem von Jahr zu Jahr sich steigernden Interesse der Bevölkerung für die schulärztlichen Untersuchungen resultierte zunächst ein Nutzwert von fundamentalster Bedeutung: Die Eltern lernten einsehen, daß es ihre eigene Aufgabe ist, ihre Kinder schon vor dem Eintritte in die Schule auf eventuelle ihnen anhaftende Schäden hin zu beobachten und diese Beobachtungen gleich am ersten Tage des Schulbesuches dem Lehrer zum Zwecke der Mitteilung an den Schularzt bei der darauffolgenden Untersuchung zur Kenntnis zu bringen, oder dem Schularzt selbst zu unterbreiten. Um dies zu erreichen, war schon von Anbeginn der Institution der dringende Wunsch an die Eltern der Kinder bekannt gegeben worden, möglichst häufig den Untersuchungen ihrer Kinder in der Schule beizuwohnen, um durch eigene Aufklärungen die Beobachtungen und den Befund des Arztes stützen und vervollständigen zu helfen. Wie war es aber mit den Kenntnissen der Eltern über ihre Kinder meistenteils bestellt? Wir müssen ja wohl unterscheiden zwischen Kindern besserer Stände, deren körperlicher und geistiger Entwicklungsgang die stetige Sorge der Eltern bildet, und Kindern unserer Industriebevölkerung, deren körperlicher Werdegang in einer übergroßen Anzahl von Fällen lediglich Sorge der älteren Geschwister oder der Nachbarsleute ist, da die Eltern gar oft beide auf Broterwerb außer Hause keine Zeit finden oder finden wollen, diesem volkswirtschaftlich wichtigsten Punkte die nötige Sorgfalt oder auch nur eine genügende Aufmerksamkeit zu widmen. Die entsprechenden Fragebogen wurden wohl an die Eltern hinausgegeben, ihre Beantwortung war in den ersten Jahren trostlos,

gar häufig war es selbst den Lehrern, welche sich der Sache mit vollem Eifer, wahrer Hingabe annahmen, trotz der genauesten Erkundigungen absolut unmöglich, aus den Eltern irgendwelche für das Kind wichtige anamnestische Daten herauszubekommen. Die Bemerkung, daß die Eltern für die Anstellung derartiger Beobachtungen keine Zeit finden oder finden wollen, könnte vielleicht zu dem falschen Schlusse Veranlassung geben, daß lediglich eine sträfliche Indolenz oder Nachlässigkeit die Ursache sei. Dem ist aber keineswegs so! Die seit Generationen besonders auf der Höhe des »Waldes« bis in die Neuzeit hinein bestehende drückende Armut, die enormen Schwierigkeiten, welche sich den Bewohnern bei der Bebauung des bischen Feldes Jahr aus Jahr ein in den Weg stellten, bis endlich die magere Ernte geborgen war, die in früheren Jahren ganz geringen Erwerbsmöglichkeiten auf industriellen Gebieten waren geeignet, bei der Bevölkerung eine Art von Apathie gegen Schicksalsschläge jeglicher Art, den Glauben an ein gewisses Fatum wachzurufen, welcher unter den Begleiterscheinungen eines tiefwurzelnden Aberglaubens noch heute besteht. »Dem Kinde wird schon nichts Schlimmes passieren, uns ist ja auch nichts passiert, und wenn ihm etwas zustoßen sollte, können wir es auch nicht ändern,« — das ist die Auffassung der Eltern, auf welche gestützt sie ruhig und ohne Sorge das nur wenige Monate alte Geschöpfchen dem kaum vier Jahre alten Brüderchen oder Schwesterchen zur Aufbewahrung auf den Rücken binden. Und — es passiert tatsächlich nichts oder nur sehr wenig, denn die kleine Kindsmagd ist sich ihrer Aufgabe wohl bewußt.

Die Kinder fangen bei Zeiten an, selbständig zu werden, einen gewissen Selbstschutz auszuüben, ein Umstand, welcher eine verhältnismäßig geringe Zahl von Unfällen bei denselben zur Folge hat. In diesen betrübenden Verhältnissen scheinen sich nunmehr langsam aber stetig fortschreitend wesentliche Änderungen zu vollziehen, für welche die Einrichtung der schulärztlichen Untersuchungen von wesentlich ursächlicher Bedeutung ist. Die Beantwortung der hinausgeschickten Fragebogen seitens der Eltern hat von Jahr zu Jahr an Genauigkeit der Daten gewonnen, es lassen eine große Anzahl von Angaben, die bei der späteren ärztlichen Untersuchung ihre volle Bestätigung finden, auf eine ganz erheblich gesteigerte Anteilnahme der Eltern an dem körperlichen und geistigen Entwicklungsgange ihrer Kinder schließen, wobei freilich auch der Nacheifer, welcher die eine Mutter ver-

anlaßt, nicht hinter der andern in der Genauigkeit ihrer Beobachtungen zurückzustehen, keine zu geringe Rolle spielt. Es ist schon jetzt fast zur Regel geworden, daß das Kind dem Lehrer seitens der Eltern mit dem Bemerken zugeführt wird, diese oder jene Mängel seien ihrerseits an demselben festgestellt, welche bei der bevorstehenden Untersuchung dem Schularzte unterbreitet werden müßten. Aus dem anfänglichen Interesse für die Sache ist somit für die Eltern eine Erkenntnis der Pflicht geworden, das Werden ihres Kindes mit kritischem Auge zu überwachen, ein erster Nutzwert des obligatorischen Schuluntersuchungssystemes, welcher mit Genugtuung konstatiert werden muß.

Wie aber bei den Eltern aus der ersten Zurückhaltung schnell ein reges Interesse, aus dem Interesse die Erkenntnis des Wertes und hieraus die freudige Zustimmung zum ganzen System erwuchs, so bildete sich auch bei den Kindern selbst aus anfänglicher Scheu und Angst vor dem bevorstehenden körperlichen Examen die frohe Erwartung heraus, bei dem untersuchenden Arzte ein teilnehmendes Ohr und eingreifende Hilfe zu finden. Die Vorbedingung für dieses von den Kindern gefaßte Vertrauen bildete jedoch die vorherige Bekanntschaft der Kinder mit dem Arzte. Nur der Arzt, welche die Familie kennt und lange kennt, ist imstande, das Herz des Kindes zu erschließen, aus dem Munde des Kindes selbst dasjenige zu erfahren, was für ihn wissenswert erscheint. Schon dieser eine Punkt allein dürfte beweisend für die Existenzberechtigung des Schularztes im Nebenamte gerade auf dem Lande sein, wo derselbe tagtäglich mit einem großen Teile der in Frage kommenden Familien in nahe Berührung tritt und so in der Lage ist, eine Menge anamnestischer Daten zu sammeln, welche bei der späteren Visitation zum Wohle der Kinder in der zweckentsprechendsten Weise verwertet werden können. Das den Eltern in Erinnerung gebrachte Pflichtbewußtsein im Verein mit dem immer mehr zu Tage tretenden Wettbewerbe der Kinder in dem Bestreben, am gesundesten und kräftigsten befunden zu werden, führte naturgemäß zu der Erreichung eines zweiten Nutzwertes von nicht geringerer Bedeutung: Die Winke, Ratschläge, Ermahnungen des untersuchenden Arztes fingen an, auf guten Boden zu fallen, williges Ohr zu finden, und, worauf es eben hauptsächlich ankommt, befolgt zu werden. Welche Schwierigkeiten sich in der ersten Zeit dem Schularzte infolge den Indolenz vieler Eltern entgegenstellten, wo z. B. bei Konstatierung von Leisten- und



Nabelbrüchen die Beschaffung einer geeigneten Bandage mit Hohn zurückgewiesen wurde unter dem Bemerken, Vater, Großvater, die ganze Ahnenschaft hätten solche Brüche gehabt und seien uralt geworden, oder wo das Tragen einer Brille seitens eines Kindes für eine wahre Schande gehalten wurde, dies kann nur der bemessen, welcher tagtäglich mit solchen Vorurteilen zu kämpfen hatte. Hierin hat sich eine wesentliche Änderung vollzogen. Die den Eltern durch den Lehrer übermittelten schulärztlichen Mitteilung betreffs der bei den Kindern vorgefundenen Krankheitserscheinungen und der in dem einzelnen Falle einzuschlagenden Heilwege, werden heute in einer ungleich größeren Anzahl als früher der Schule mit dem Bemerken zurückgegeben, daß für die Behebung der betreffenden Schäden durch Befolgung der ärztlichen Anordnungen Sorge getragen werden würde. Die Revision ergibt dann meistens die Tatsache, daß die nötigen Schritte seitens der Eltern getan sind.

Mit den schulärztlichen Untersuchungen Hand in Hand gehen in ihrer Wirkung die durch Seine Hoheit den Herzog ins Leben gerufenen öffentlichen Vorträge der Schulärzte über gesundheitliche Fragen von allgemeiner Bedeutung, welche in den »Waldbezirken« von Anbeginn einem außerordentlich regen Interesse begegneten. Im vergangenen Winterhalbjahre wurde von dem Verfasser an drei verschiedenen Orten je ein Vortrag über »Körperpflege mit besonderer Berücksichtigung der Lungentuberkulose«, über »Infektionskrankheiten und deren Verhütung«, sowie über »Turnen, Turnspiele, Sport in gesundheitlicher Beziehung« gehalten. Die Beteiligung war in allen drei Orten jedenfalls aus den im Eingange dieser Erörterungen erwähnten Gründen eine ungemein zahlreiche und besonders die Aufklärung über Ursache, Wesen und Heilungsmöglichkeiten der Lungentuberkulose, dieses Schreckens unseres »Waldes«, sowie über den riesigen Wert einer natur- und sachgemäßen Körperpflege fand allgemein beredte Zustimmung. Der Zweck dieser Vorträge, Aufklärung hinauszutragen in weite Schichten der Bevölkerung über hygienische Fragen von brennender Wichtigkeit, deren Erkenntnis schließlich doch Gemeingut aller werden muß, unterstützt durch die daran anschließenden in populärem Sinne gehaltenen dringenden Ermahnungen, daß gerade in unserer Zeit schwerer wirtschaftlicher Kämpfe ein gesunder widerstandsfähiger Körper, ein den hygienischen Forderungen entsprechendes Leben uns allen bitter nottut, dürfte auf



diese Weise nach und nach doch wenigstens eine gewisse Erfüllung finden. Der Umstand, daß die Vorträge tagelang das Hauptgesprächstema in diesen Orten bildeten, eröffnet in dieser Beziehung eine nicht ungünstige Perspektive.

Durch die im Jahre 1909 vorgenommene Untersuchung sämtlicher Schulkinder war es möglich, sich auf dem Wege des Vergleiches mit den Resultaten der vorausgegangenen Gesamtuntersuchungen ein Urteil zu bilden über den derzeitigen Stand der körperlichen Entwicklungsverhältnisse unserer »Waldkinder«. Hierbei tritt uns zunächst folgende Erscheinung vor Augen: Die Zahl der im Schularztbezirke »Schleusegrund« im Jahre 1900 zur Untersuchung gekommenen Kinder betrug 1530, diejenige der im Jahre 1909 im gleichen Bezirke untersuchten 1833, also eine Zunahme von rund 300 Kindern. Ob diese ganz erhebliche Zunahme lediglich auf eine Erhöhung der Geburtsziffer zurückzuführen ist, erscheint dem Verfasser, welcher die einschlägigen statistischen Zahlen nicht kennt, mehr als fraglich. Es ist vielmehr nach seiner Ansicht die wesentliche Abnahme der Kindersterblichkeit, welches dieses ungemein günstige Ergebnis bewirkt. Und worauf ist die Abnahme der Kindersterblichkeit zurückzuführen? Wenn sich, wie bekannt, die Höhe der Kindersterblichkeit im umgekehrten Verhältnisse zur Steigerung des allgemeinen Wohlstandes bewegt, so haben wir hierin den Hauptgrund für das gewonnene Resultat zu suchen. Seit einer Reihe von Jahren ist auf dem »Walde« eine stetig fortschreitende Hebung sämtlicher Erwerbsmöglichkeiten zu konstatieren. Die günstigen Konjunkturen auf allen industriellen Gebieten, die dadurch rapide gestiegenen Arbeitslöhne, die Möglichkeit der Mitbeteiligung Familienangehöriger am Erwerbe durch Heimarbeit setzte die einzelnen Familien zunächst in den Stand, eine Besserung der Wohnungsverhältnisse zu schaffen, welche durch eine immer regere Inanspruchnahme der von der Thüringischen Landesversicherungsanstalt zu Neubauten von Arbeiterwohnungen gewährten Darlehen noch wesentlich gesteigert wurde. Wurde schon dadurch ein nicht zu unterschätzendes Moment für eine bessere gesundheitliche Entwicklung der Kinder geschaffen, so fand dasselbe in der außerordentlichen Hebung der allgemeinen Ernährungsverhältnisse eine Unterstützung, deren Wirkung im Laufe weniger Jahre zur evidentesten Geltung kommen mußte! Während in früheren Jahren Kartoffeln die Hauptnahrung bildeten, wurde es nunmehr den

Haushaltungen möglich, die nötigen Mengen Brot, Fleisch, Gemüse zu beschaffen, die Frauen wurden durch diese bessere Ernährung vielfach in den Stand gesetzt, ihre Kinder selbst zu stillen, ein Punkt, dessen volkswirtschaftliche Bedeutung wohl keiner Erläuterung bedarf. Der Erfolg konnte nicht ausbleiben: Die Kindersterblichkeit ging zurück, die körperlichen Entwicklungsverhältnisse der Kinder besserten sich. Ein sprechendes Beispiel für diesen Fortschritt bietet das Dorf Neustadt a. Rennsteig, wo an Stelle einer noch vor wenig Jahren vorgefundenen großen Anzahl rachitischer, körperlich degenerierter, jetzt blühende, gesunde Kinder in großer Zahl festgestellt wurden, lediglich eine Folge des durch die in so staunenswerter Weise zur Entwicklung gekommene Zündholzindustrie gesteigerten Wohlstandes der Bevölkerung.

Wenn der Fortschritt zum Bessern zwar als ein stetiger jedoch nur langsamer bezeichnet werden kann, so muß die Ursache hierfür in dem trotz aller Gegenbehauptungen feststehenden Alkoholgenusse der Kinder gefunden werden. Es wurde von dem Verfasser bereits früher auf die Tatsache hingewiesen, daß der Alkoholgenuß auf dem »Walde« keineswegs im Abnehmen begriffen ist, das selbst trotz des von seiten der Sozialdemokratie proklamierten Schnapsboykottes, von dem man sich am allerersten eine Wirkung hätte versprechen sollen, nach wie vor von Jung und Alt Alkohol in riesigen Mengen vertilgt wird. Eine Belehrung über die schädlichen Folgen seitens Schularzt und Lehrer wird solange eine nur höchst problematische Wirkung haben, als nicht seitens der zuständigen Behörden durch eine bedeutende Erschwerung jeglicher Konzessionserteilung sowie durch ein absolutes Verbot der Alkoholabgabe an Kinder unter 16 Jahren ein gewisser Riegel vorgeschoben wird.

Wie bereits erwähnt, wurden im Jahre 1909 von dem Verfasser in seinem Bezirke 1833 Kinder schulärztlich untersucht, und zwar 901 Knaben und 932 Mädchen. Von diesen wurden 713 Knaben und 728 Mädchen vollständig gesund befunden. Die Untersuchung, Vergleichung und Zusammenstellung der konstatierten körperlichen Mängel ergab aber zu gleicher Zeit eine Anzahl körperlicher Vorzüge, welche dem bei weitem größten Teile der Kinder gemeinsam eigen sind und zunächst kurz erörtert werden mögen: Wir finden hier übereinstimmend bei fast allen Kindern eine geradezu vorzügliche Ausbildung der Sinnesorgane, insbesondere des Gesichtes und Gehörs. Von sämtlichen Kindern

litten 1,04% an angeborener Kurzsichtigkeit, und 0,35% an angeborener Schwerhörigkeit; sonstige Sehstörungen wurden nicht festgestellt, bei allen übrigen war vielmehr eine weit über das Normale hinausgehende Seh- und Hörschärfe vorhanden. Außerdem finden wir fast durchweg ein ausgezeichnetes gesundheitliches Verhältnis des ganzen Kehlkopfbereiches und damit Schritt haltend ein vorzügliches Stimmenmaterial. Erwähnung verdient ferner die allseits zutage tretende, weit über das Maß des Normalen hinausgehende Ausdehnungsfähigkeit der Lunge, die wohl ihren Grund in dem beständigen Bergesteigen der Kinder und der dadurch geübten Lungengymnastik hat, während für die günstigen Resultate bezüglich des Gesichtes und Gehöres sicher der dauernde Aufenthalt derselben in der ozonreichen, staubfreien Waldluft bestimmend ist. Unter den vorgefundenen Schäden ist der am meisten in die Augen springende der geradezu bejammernswerte Zustand der Zähne bei der größten Mehrzahl der Kinder. 74% aller Kinder wiesen eine mehr oder minder ausgebildete Karies der Zähne auf. Zurückzuführen sind diese traurigen Zustände auf eine durchweg mangelnde Zahnpflege, auf die Indolenz der Bevölkerung gegenüber der Einleitung irgendwelcher zahnärztlicher Behandlung, während nur ein geringer Teil der Erkrankungen in einer durch Rachitis, Skrofulose und die verschiedenen Infektionskrankheiten geschaffenen Disposition ihre Ursache hat. Die Wichtigkeit eines gesunden guten Gebisses für die Gesamtentwicklung unseres Körpers, die Gefahr schwerer Erkrankungen bei Vernachlässigung der Zahnpflege wurde von dem Verfasser an allen Orten eingehend besprochen, jedoch ohne wesentlichen Erfolg, denn die Leute scheuen erstens den Weg zum Zahnarzte und die Kosten der Behandlung, zweitens aber weigern sie sich, ihre Zähne behandeln zu lassen, solange sie keine Schmerzen empfinden. Ein Mittel, diesem Übelstande abzuhelfen, dürfte auf dem Lande schwer zu finden sein. Bei der Weiterbetrachtung der durch die Untersuchung festgestellten Krankheitstypen fallen außer der Häufigkeit der Zahnerkrankungen diejenigen des Herzens ins Auge, und zwar sowohl die organischen Herzerkrankungen als auch die funktionellen Herzstörungen, insbesondere nervöse Herzerregungen, an welcher zusammen 6% der untersuchten Kinder litten. Dieselben sind zweifellos eine Folge der frühzeitigen Überanstrengung der Kinder seitens des Elternhauses, erstens durch industrielle Heimarbeit, zweitens durch eine von denselben

verlangte intensive Mitbeteiligung an der in den Waldbezirken überaus schwierigen Feldbestellung. Muß doch in einzelnen Dörfern der gesamte Dünger auf dem Rücken an Ort und Stelle gebracht werden, eine Arbeit, welche ausschließlich den Kindern zugewiesen ist. Dazu kommt die schon an anderer Stelle gerügte, lediglich den Kindern obliegende Beaufsichtigung der jüngern Geschwister, welch letztere oft stundenlang zu Beruhigungszwecken getragen werden müssen. Ein Versuch der Einrichtung von Kinderstuben auf dem Lande, deren Leitung den Gemeindeschwestern übergeben werden müßte, würde nach dieser Richtung hin sicher sehr segensreich wirken. Ausgesprochene Lugentuberkulose wurde nur in einem einzigen Falle nachgewiesen. Der betreffende Knabe wurde von dem weiteren Schulbesuche ausgeschlossen. Dieser Befund deckt sich ungefähr mit der CORNETschen Statistik über die Häufigkeit der Lungentuberkuloseerkrankungen im Kindesalter, welcher feststellte, daß in den zwei ersten Lebensjahren von 1000 Kindern ungefähr fünf an Lungenschwindsucht erkrankten, eine Zahl, die vom dritten Lebensjahre an auf 1 von 1000 herabgeht und sich auf dieser Höhe bis gegen das Ende der Schulzeit hin hält. Es möge an diese Stelle gestattet sein, auf die geradezu musterhafte, allen Anforderungen der Hygiene entsprechende Größe, Belichtung und Einrichtung sämtlicher Schulräume unseres Bezirkes hinzuweisen, welche jegliche Weiterverbreitung von Infektionen irgendwelcher Art, insbesondere aber der Tuberkulose, so gut wie ausgeschlossen erscheinen lassen. An Skrofulose, und zwar skrofulösen Bindehaut-Ohrenkatarrhen, sowie skrofulösen Drüsenaffektionen, litten 0,9% der Kinder.

Die Zusammenstellung der übrigen durch die Untersuchungen vorgefundenen Krankheitstypen ergab folgendes Resultat:

1. Erkrankungen des Knochengerüstes:
   0,9% litten an hoher Brust, hoher Schulter, angeborener Wirbelsäuleverkrümmung, 0,2% an angeborenen Gliederverkrümmungen, 3,5% Rachitis und Wirbelsäuleverkrümmung auf rachitischer Basis.
2. Körperliche Entwickelungsfehler:
   1,6% litten an allgemeiner Körperschwäche, 0,9% an Kropfbildung, 0,9% an Leisten- und Nabelbrüchen, 1 Knabe an Zwitterbildung.
3. Erkrankungen des Nervensystems.
   1,3% litten an mehr oder minder ausgebildeter Geistes-



schwäche, 0,1% an Epilepsie, 0,25% an infantiler Kinderlähmung, 0,6% litten an Sprachfehler.

Das Gesamtresultat kann somit abgesehen von dem Befunde der Zähne nicht als ungünstig bezeichnet werden. Wollen wir hoffen, daß der in diesen Zeilen angedeutete, durch die Institution der schulärztlichen Untersuchungen mitbewirkte allgemeine Fortschritt zum Bessern im Interesse unserer Waldbevölkerung dauernd anhalten möge!

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Referat über die Jahresberichte der Schulärzte in Mainz im Schuljahr 1908/09.

Die Abfassung eines gemeinsamen Jahresberichts der Schulärzte stößt auf mancherlei Schwierigkeiten. Wohl sind dem einzelnen bestimmte Richtlinien gegeben nach denen die Untersuchung der Kinder zu erfolgen hat, wohl sind Aufgaben gestellt, die für jedes Kind erfüllt werden müssen. Das sind aber nur die Pfeiler. Der Ausbau des Gebäudes zeigt alle Schwankungen, die sich bei dem freien individuellen Arbeiten der einzelnen ergeben müssen. In dieser Methode liegen große Vorteile. Der eine bevorzugt bei seinen Untersuchungen mehr die hygienische, der andere mehr die individuell behandelnde Seite und so resultiert ein verschieden geartetes die Hygiene der Schule von allen Seiten beleuchtendes Ganze.

Der allgemeine Gesundheitszustand in sämtlichen Bezirken war gut. Epidemien besonderer Bedeutung kamen nicht vor, was der Gesundheitslage der Gesamtbevölkerung entspricht, die überaus günstig war. Über die Zahl der von akuten Erkrankungen befallenen Kinder gibt die Statistik der Schulärzte keine Auskunft, sie fehlen entweder bei der Untersuchung in den Klassen oder wenn sie anwesend, hat der Schularzt keine Kenntnis von der Krankheit. Über die Art dieser Erkrankungen könnte vielleicht auf eine andere Weise eine Statistik zustande kommen. Bis jetzt aber hatte jede über fehlende kranke Kinder aufgestellte Statistik ihre große Mängel, da die Entschuldigungszettel so gut wie keinen Aufschluß geben. Die Ärzte stehen vielfach auf dem Standpunkte der absoluten Schweigepflicht. Auf der anderen Seite muß die Schule eine unterschriftlich bestätigte Entschuldigung haben. So entsteht ein Dilemma, aus dem viele Ärzte dadurch zu entgehen suchen, daß sie unklar gefaßte und ungenügende Entschuldigungszettel ausstellen. Die Ansicht des Referenten, die von einer ganzen Anzahl Kollegen unterstützt wird, geht dahin, daß in diesem Falle die allgemeine soziale Pflicht die spezielle

hausärztliche überwiegt und eine Diagnose sehr wohl angegeben werden darf. Für die Kinder, Lehrer und den überwachenden Schularzt wäre das von großem Vorteil zur Ergreifung der nötigen hygienischen Maßnahmen. Gerade die Folgezustände akuter Krankheiten beschäftigen den Schularzt überaus häufig. Allgemeine Schwäche, mangelhafte Entwicklung — körperlich und geistig —, Blutarmut, Neigung zu Katarrhen der Luftwege, Herzstörungen, die der Schularzt nur mühsam bei der großen Zahl der Untersuchten in ihren Ursachen feststellen kann, könnten leichter mit Hilfe einer hausärztlich unterstützten Diagnose den passenden uns zu Gebote stehenden Heilfaktoren überwiesen werden.

Die Folgen von Krankheiten, die sich in den eben erwähnten allgemeinen Schwächungen äußern, werden schon durch eine einmalige Teilnahme an Solbad und Ferienkolonien überwunden. Anders ist es bei den Kindern, bei denen eine angeborene Schwäche besteht, die sich in Blutarmut, körperlichem auch geistigem Zurückbleiben äußerst oder bei Kindern, die in ganz dürftigen Verhältnissen leben. Bei diesen sind mehrfache Kuren zur Gesundung notwendig. Im Kampfe gegen diese konstitutionellen Minderwertigkeiten stellen sich dem Schularzte aber ganz erhebliche Schwierigkeiten entgegen. Einzig in dem von der Stadt gestifteten Frühstück ist die Hilfe ausreichend, da dasselbe in jedem Falle gegeben werden darf, wo sich die Rückständigkeit oder Erkrankung auf Bedürftigkeit zurückführen läßt. Die Ferienwanderungen sind in ihrer Art eine glänzende Einrichtung, die von hygienischem und pädagogischem Standpunkt im Grunde nur Gesunden zugute kommen. Für direkt Kranke, z. B. Lungen- oder Herzkranke, oder Skrofulöse ist aber ausreichende Hilfe nicht vorhanden. Was der Verein für Ferienkolonien leistet, ist für einen Verein ungeheuer, aber bei weitem doch nicht ausreichend. Eine Tatsache, die in allen Schularztberichten wiederkehrt und in beredten Worten Ausdruck findet. In manchen Bezirken (drei bis sechs) können nur zwischen 5 und 10% der Bedürftigen der Ferienkolonien oder Solbad überwiesen werden.

Die Idee der Waldschule wird wohl eines Tages zur Durchführung kommen müssen.

Die Rückgratsverkrümmungen brauchen eine zielbewußte orthopädische Behandlung.

Das Schularztkollegium ist im Einverständnis mit dem Leiter des Instituts für physikalische Therapie (Dr. Frank) einig, daß für diese Kinder in der Schule ein extra Turnunterricht in jedem Schulbezirk eingerichtet werde, der von einem von Herrn Dr. Frank auszubildenden Herrn erteilt werden soll, und stellte an die Großherzogl. Bürgermeisterei einen dahingehenden Antrag.

Was die Zahnverhältnisse anlangt, so sind ganz gute Gebisse bei denen kein Zahn kariös in der Minderheit. Ein oder mehrere Zähne sind bei der Mehrzahl angefault. Die schlimmsten Gebisse finden sich zur Zeit des Zahnwechsels. Hier ist ungemein häufig die Mehrzahl der Zähne kariös. Nach beendetem Zahnwechsel da-



gegen ist ein gutes Gebiß mit wenigen kariösen Zähnen sehr häufig. Nur die Rachitiker haben auch schlechte zweite Zähne.

Bei der Beurteilung der Zähne sind für die Schulärzte folgende Regeln aufgestellt. Unter I. werden nur Gebisse geführt, die keine kariösen Zähne zeigen; unter II. solche, die bis vier faule Zähne; unter III. solche, die bis fünf faule Zähne und mehr haben. Vergleicht man die einzelnen Aufstellungen der Kollegen, so findet man in den einzelnen Rubriken ziemliche Schwankungen: I. 5—45%, II. 45—80%, III. 7—48%.

Jedoch ein Zug geht durch die ganze Statistik hindurch: Die hohen Prozentzahlen unter III. finden sich in den unteren Klassen. In den Mittel- und Oberklassen die hohen Prozentzahlen unter Rubrik I. Die Zahlen in der Rubrik II ändern sich weniger, sie schwanken um 50% der Klassenangehörigen.

Welchen Anhaltspunkt haben wir für die Beurteilung dieser Verhältnisse? Für die hohen Prozentzahlen unter III. kann man direkt den Zahnwechsel verantwortlich machen. Die Milchzähne sind wenig widerstandsfähig und werden bei ungenügender Pflege sehr leicht kariös. Die bleibenden Zähne sind kräftiger, daher erklären sich die besseren Zahlen in den Mittelklassen und die guten Zahlen in den Oberklassen, wo der Zahnwechsel beendet ist. Die schlechten Zähne sind durch gute ersetzt, es sind nur noch einzelne Zähne kariös und wo schlechte Zähne vorhanden sind, sind besondere Verhältnisse schuld.

Was kann nun zur weiteren Erklärung sowohl der Besserung als des Kariöswerdens der Zähne herangezogen werden? Wir finden in der Statistik eine Rubrik mit parallelem Gang zum Zustand der Zähne: die Ernährung. Auch hier herrscht eine stete Besserung nach oben. Die Kinder, die zart und schwach in die Schule kamen, werden im Laufe der physiologischen Entwicklung kräftiger und aus dürftig Genährten, werden im Durchschnitt Individuen, deren Gesamtorganismus eine größere Widerstandsfähigkeit aller seiner Teile erkennen läßt. Ebenso wie die Neigung zu Katarrhen die mangelhafte Blutbildung zum Beispiel aufhören, so wird auch die Zahnbildung besser. Wo keine guten Gebisse vorhanden sind, wird man umgekehrt sehr häufig schlechte Ernährung und als letzte Ursache eine Häufung von Krankheiten finden. Wir fassen also die Zahnbildung als eine Folge des allgemeinen Körperzustandes auf.

Gute Zähne können sich nur ausbilden, wenn der Organismus gesund, schlechte Zähne sind die Folgen krankhafter Zustände. Diese Auffassung wird nicht von allen Seiten geteilt. Andere behaupten, das Verhältnis sei umgekehrt, das Primäre seien die kariösen Zähne, nur wo die Zähne gut seien, bleibe die Ernährung normal und könne der Mensch gesund bleiben. Die Krankheiten seien umgekehrt die Folgen schlechter Zähne.

Die Statistik könnte man in diesem Sinne deuten. Allein die Ätiologie der Krankheiten ist doch eine zu verwickelte, als daß man einen Faktor als einzige Ursache anschuldigen dürfte. Wohl ist



der Fall möglich, daß ein Mensch, der dauernd ein schlechtes Gebiß hat in seinem Kauvermögen seiner Verdauung und Ernährung so geschwächt wird, daß er Infektionen leichter anheimfällt, z. B. der Tuberkulose. Ob aber dieser Fall häufiger als der, daß die Tuberkulose schleichend einsetzt, den Organismus untergräbt und schließlich neben allen möglichen anderen Schwächungen auch schlechte Zähne zur Folge hat, das ist eine offene Frage. Jedenfalls könnte von ärztlicher Seite aus der Praxis heraus eine große Reihe von Beispielen beigebracht werden, die die Ansicht des Referenten stützt, daß die schlechten Zähne nur als Sekundärsymptome aufzufassen sind, welcher Anschauung auch das Schularztkollegium in seiner Mehrheit beipflichtet. Ich erinnere nur an die Tuberkulose der Säuglinge, die noch gar keine Zähne haben, an die englische Krankheit, an die Tatsache der Zahnkaries nach Gelenkrheumatismus, Typhus sich häufig mit anderen Schwächungen, z. B. Haarausfall vergesellschaftet.

Genug der Beispiele! Klinisch, wissenschaftlich läßt sich der Standpunkt, daß die Zahnkaries sehr häufig sekundär sei, sehr wohl rechtfertigen und beweisen.

Bei divergierenden Auffassungen sind naturgemäß die Schlüsse, die gezogen werden, verschieden. Wer die Zahnkaries als die primäre Störung ansieht, wird dafür eintreten, daß vor allem die Zähne versorgt werden. Das Mainzer Schularztkollegium vertritt die Ansicht, daß die allgemeine Gesundheit gehoben werden müsse, daß nur damit das Übel an der Wurzel gefaßt und wirklich beseitigt werde. Die Zahnbildung bessere sich dann von selbst. Die Wege, wie das zu geschehen habe, sind oben skizziert.

Klar ist ja eines. Wird bloß für die Zähne Fürsorge getroffen und weniger für die allgemeine Gesundheit getan, so wird man bei keinem Kinde die Zahnkaries bannen können, auch der plombierte Zahn fällt der weiteren Vernichtung anheim.

Nun haben wir aber einmal schlechte Gebisse bei den Kindern, der Wunsch sie zu beseitigen besteht, da muß vor allem von allen Seiten auf die Hygiene der Zähne mit Nachdruck Wert gelegt werden. Wie weit dann auf irgendeine Weise das Plombieren gefördert werden soll, ist eine andere Frage, die neben dem Allgemeinhygienischen ihre Lösung finden mag. Das Milchgebiß kommt für die Erhaltung nicht in Frage. Vom bleibenden Gebiß ist es ein Zahn, der versorgt werden müßte, der bleibende etwa im sechsten Jahr erscheinende erste Mahlzahn, dieser wird leicht durch die ausfallenden Milchzähne kariös und kann seinerseits die folgenden bleibenden Zähne vor allem die nachfolgenden Mahlzähne infizieren. Diese letzteren sind von den späteren Zähnen die gefährdeteren, sie sind es, die leicht frühzeitig kariös werden, das Vordergebiß ist im ganzen besser. Es wäre also in den Unterklassen vom neunten Jahr an z. B. auf den ersten Mahlzahn zu achten und für diesen auf Plombierung hinzuwirken. In den Mittel- und Oberklassen müßte

der jeweils erscheinende Mahlzahn versorgt werden. Damit wäre für die Kinder viel getan, vor allem wäre die Mehrzahl der Kinder versorgt, welche in allen Klassen unter Note II aufgeführt sind und bis zu vier schlechten Zähnen haben.

In diesem Sinne erachten die Mainzer Schulärzte bei gleichzeitiger voller Aufmerksamkeit auf die allgemeine Gesundheit eine Fürsorge für die Zähne durch die Stadt am Platze.

Dr. OSCAR BACH-Mainz.

Kleinere Mitteilungen.

Dritte allgemeine Zusammenkunft des Niederländischen Schulärztevereins zu Arnheim am Sonntag, den 18. Juli 1909. Der Vorsitzende, Dr. J. J. PIGEAUD, Schularzt im Hauptamte im Haag, eröffnete die Versammlung mit einer Rede, worin er betonte, daß die tägliche Praxis im Schularztwesen Hauptsache sei. Deshalb ist auch eine einheitliche Ordnung des Schulärztewesens nicht wünschenswert. Die Reglementierung soll bis auf ein Minimum beschränkt und überall den örtlichen Verhältnissen angemessen werden.

Aus der Vorlesung des Jahresberichtes geht hervor, daß die Mitgliederzahl bis 39 gestiegen ist, welche in 22 Gemeinden von Holland als Schulärzte arbeiten.

Dr. KOEHOEH, Schularzt zu Arnheim, demonstrierte zwei schwachsinnige Knaben, von denen der eine wohl sprechen will, aber nicht kann und der andere wohl sprechen kann, aber nicht sprechen will. Der erste spricht mühevoll ungefähr fünf einsilbige Worte aus, obwohl er normal hört und genügend Verständnis hat; der zweite, ein neunjähriger Knabe, spricht nur zu seinen Eltern und einer kleinen Nachbarin; dann spricht er keine ganzen Sätze, aber einige deutlich ausgesprochenen Worte, mit Weglassen von Fürwörtern und Präpositionen usw. Er ist nicht reinlich, kann nicht auf der Tafel zeichnen und nicht mit einer Bauschachtel spielen. In der Schule für schwachsinnige Kinder ist mit dem Knaben nichts anzufangen; Redner meint, daß er zu den Idioten gerechnet werden soll.

Dr. W. F. UNIA STEIJN-Parvé hielt sodann einen Vortrag über: Die Schulermüdung in der Elementarschule. Jede Arbeit geht mit Veränderungen im organischen Material einher. Im Zusammenhang damit kann Ermüdung aufkommen: d. h. weniger Fähigkeit zur Ausübung der Arbeit. Unmöglich ist es eine scharfe Grenze zu ziehen zwischen physiologischer und pathologischer Ermüdung.

Von vielen Autoren wird der Wert der Methoden zur Bestimmung der Ermüdung bezweifelt und sogar verneint, weil verschiedene Einflüsse, welche in keiner Hinsicht mit Ermüdung identisch sind, auf die erhaltenen Auskünfte einwirken.



Der Probegegenstand ist der Schüler und dem Einfluß von dessen Individualität und Wahrheitsliebe kann man nicht entgehen. Unmöglich ist die Messung des Interesses, und dies ist ohne Zweifel ein wichtigerer Faktor für das Abnehmen der individuellen Fähigkeit zum Arbeiten, als die individuelle Ermüdung. Auch ist die individuelle Fähigkeit zur Arbeit selbst sehr verschieden. Wo so viele andere Einflüsse zu berücksichtigen sind, darf man nicht nach genommenen Proben die ausschließliche Schlußfolgerung auf Ermüdung machen, noch weniger die Größe der Ermüdung bestimmen.

Redner stimmt mit DE MOOR überein, der rief: »Il n'y a pas surmenage à l'école, mais malmenage.«

Das, was GRIESBACH und andere als geistige Ermüdung betrachten, ist mehr Mangel an Interesse, ist Langeweile, die durch verschiedene Einflüsse zustande kommt, wie z. B. Methode des Unterrichts, Dauer und Anzahl der Unterrichtsstunden, Unterrichtsgegenstand, Person des Lehrers, Individualität des Kindes. Wird das Interesse des Kindes durch den Unterricht nicht angeregt oder rege erhalten, dann erscheint es ermüdet; ist die Unterrichtsmethode gut, dann wird ein geistig und körperlich gesundes Kind sein Interesse, seine Aufmerksamkeit und sein Kombinationsvermögen nicht verlieren. Wenn das Kind es jedoch verliert, dann taugt die Methode nicht und ist Langeweile die Ursache der GRIESBACHschen Ermüdung. Wenn auch die Schlußfolgerungen der Untersucher nicht ganz richtig angenommen werden können, so sind ihre Untersuchungen doch nicht ganz wertlos. Was gemessen wurde, war keine Ermüdung, sondern der Grad der Aufmerksamkeit und des Interesses; was sie zeigten, war keine Schulermüdung, sondern Langeweile.

Danach berichtete der Vorsitzende, Dr. PIGEAUD, über die Schulaufsicht in New-South-Wales. Dann stellte Dr. CARSTENS einzelne praktische Fragen:

a) In Utrecht ist vorgekommen, daß Kinder mit ansteckenden Haut- und Haarkrankheiten, auf deren Behandlung vom Schularzt wiederholt hingewiesen wurde, von den Eltern aus der öffentlichen Schule genommen und in Privatschulen, ohne schulärztliche Aufsicht, geschickt wurden. Was kann man dagegen tun? Es ergab die Besprechung, daß diese Erfahrung auch anderswo gemacht wurde und daß man machtlos sei, hier einzugreifen.
b) Nach Anregung der Frage, ob in Holland schon die Errichtung von Waldschulen für prätuberkulöse Kinder geplant seien, erklärt sich der Vorsitzende bereit, diesen Gegenstand mit dem Vorstand des Zentralvereins zur Bekämpfung der Tuberkulose zu besprechen.
c) Dr. CARSTENS fragt den Vorsitzenden, ob die Aufmerksamkeit der Zentral-Gesellschaft für Gesundheits- und Ferienkolonien nicht darauf hinzuweisen sei, die Hilfe der Schulärzte so viel wie möglich beim Aussuchen der Kinder in Anspruch zu nehmen.
d) Auf der Frage: »Wie die Meinung der Herren über Schul-



pflegerinnen sei?« war die Antwort, daß von Schulpflegerinnen viel Nutzen zu erwarten sei. Jedoch müsse auch hier die Entschließung noch örtlichen Verhältnissen getroffen werden.

(Nach offizieller Berichterstattung in der *»Niederländischen Zeitschrift für Heilkunde«*. 9. Oktober 1909.)

Dr. med. Mouton-Haag.

Neue Schulärzte. Es wurden zu Schulärzten bestellt in: Baden-Baden: Dr. F. Schmid und Dr. Berberich-Lichtenthal. Lahr: Dr. med. Kupfer, prakt. Arzt und Zahnarzt. Pforzheim: Dr. med. Klaus, Dr. med. Finke und Dr. med. Fischer-Brötzingen. Alzey: Für die ländlichen Gemeinden des hessischen Kreises Alzey wurden durch das Großh. Kreisamt zu Schulärzten bestellt: Dr. Klein für fünf, Dr. Höfling für vier, Dr. Siebeck für zwei, Dr. Reymann für eine, Dr. Erbach für vier, Dr. Ruez für zwei, Dr. Lahr für fünf, Sanitätsrat Dr. Knell für drei, Sanitätsrat Dr. Eulberg für sechs, Sanitätsrat Dr. Moxter für sechs, Dr. End für sechs, Dr. Fröhlich für sechs Ortschaften. Wismar: Dr. L. Liebenthal.

Deutsches Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen. Der Magistrat Berlins hat dem Ortskomitee geeignete Räume in der Hochstraße zur Errichtung der zweiten Schulzahnklinik zur Verfügung gestellt. Die Eröffnung der Klinik ist, wie wir weiter unten melden, inzwischen erfolgt. Ferner sind für die Besserung der Zahnverhältnisse der Jugend 10000 Mark in den Etat eingesetzt worden. Das Wohltätigkeitsfest im November v. J. brachte zugunsten des Ortskomitees 3000 Mark Überschuß. Seit Eröffnung der Klinik (15. Juni 1909) bis Ende desselben Jahres wurde dieselbe von 5278 Kindern besucht, 2036 Knaben und 3242 Mädchen. Außer Zahn- und Mundbehandlungen wurden 1225 Füllungen gelegt. Von der Landesversicherungsanstalt Berlin wurden dem Komitee pro 1910 1500 Mark bewilligt.

Rektor Hertel-Berlin.

Eröffnung der zweiten Berliner Schulzahnklinik. Am 9. Mai wurde in Anwesenheit des Kultusministers v. Trott zu Solz und des früheren Handelsministers v. Möller sowie in Anwesenheit von Vertretern der Ministerien und Behörden die zweite Berliner Schulzahnklinik eröffnet, für deren Arbeiten die Stadt Berlin 10000 Mark zur Verfügung gestellt hat.

Die Eröffnung der Schöneberger Schulzahnklinik in der Belziger Straße erfolgte kürzlich in Gegenwart des Staatsministers von Studt, mehrerer Räte aus dem Kultusministerium und Vertreter ärztlicher und zahnärztlicher Vereine. Ansprachen hielten Stadtrat Dr. Rabnow und Minister von Studt.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 8.

Originalabhandlungen.

Die Bedeutung der Hygiene für die neuzeitliche Schulhausarchitektur.

Von

Paul Bröcker-Hamburg.

Mit drei Abbildungen im Text.

Man ist heute überall geneigt, in der Baukunst einen Unterschied zwischen Zweckform und Kunstform erkennen zu wollen. Man sieht, daß bei älteren Bauwerken einer bestimmten historischen Stilzeit die künstlerische Außengestalt sehr oft eine Verfassung des inneren Zustandes zur Voraussetzung hat, die zu den Anforderungen, die von unserer Zeit an die Zweckmäßigkeit gestellt werden, im Widerspruch stehen. Dasselbe gilt von Straßen, Plätzen und Ortschaften. Ganz besonders ist es die Gesundheitspflege, die nach unseren heutigen Begriffen in der alten Baukunst zu kurz gekommen ist. Und wir sehen, daß eine Beachtung hygienischer Forderungen in unserem heutigen Sinne notwendig eine Veränderung in der Form der alten Bauwerke, Straßen, Plätze usw. zur Folge haben müßte, die zugleich ihren künstlerischen Wert schmälern oder beseitigen würde. Wir kamen deshalb vorübergehend zu der Einsicht, unter deren Einfluß dann unser ganzes bauliches Schaffen im 19. Jahrhundert stand, daß die Alten wohl künstlerisch, aber nicht hygienisch zu bauen verstanden hätten. Das Künstlerische hielten wir für eine Zutat und erkannten es fortan als unsere Pflicht, zunächst die Grundlage der Zweckmäßigkeit gesund und vollendet zu gestalten, bevor wir das Bauwerk mit künstlerischen Mitteln schmückten. Unter diesem



Wahlspruch haben wir dann gebaut, streng den Anforderungen der Hygiene nach den Forderungen der Forschung entsprechend und die künstlerischen Anforderungen in die zweite Linie rückend. Wo wir dann zur künstlerischen Gestaltung weiter gehen zu sollen glaubten, verfuhren wir in der Weise, daß wir künstlerische Details vergangener Zeiten studierten und damit die Bauwerke dekorierten. — Es war das eine Methode, die uns zuerst durch die Renaissance bekannt geworden war, die sich, ebenso wie die späteren Barock und Rokoko, damit begnügte, klassische Einzelheiten auf die von der Gotik vollendete konstruktive Grundgestalt des Hauses zu legen. Nur daß wir damals unsere ganze Kultur an der Antike erfrischten, während wir im neunzehnten Jahrhundert nur Äußerlichkeiten kopierten; die wenigen Schaffenden, die das mit künstlerischem Empfinden taten, litten unter dem Mangel eines klassisch gerichteten Zeitgeistes und vermochten deshalb nur hübsche Äußerlichkeiten hervorzubringen.

Heute erkennen wir, daß unsere nach dem Grundsatze der Zweiteilung von Kunstform und Zweckform errichteten Gebäude, Straßen, Plätze und Ortschaften uns in schönheitlicher Hinsicht vollständig unbefriedigt lassen.

Trotz aller künstlerischen Zutat lassen uns diese Werke gefühlsmäßig unberührt; wir erkennen offen, daß ihre Ausdrucksformen nicht eine Sprache unserer Zeit sind, daß wir durch sie keinen Stil erlangt haben. Historische Betrachtung und wissenschaftliche ästhetische Untersuchung führen uns zur Erkenntnis der Ursache: Bis zur Gotik einschließlich deckten sich Zweckform und Kunstform ohne weiteres; die Kunstform stellte sich als eine weiterentwickelte Zweckform dar, die nicht mehr nüchtern und nackt war, weil die Anforderungen der Menschen an den Zweck selber innerlich so gereift waren, daß die ihnen entsprechende »Zweckform« notwendig »Kunstform« sein mußte. Sogar die Schmuckdetails unserer bäuerlichen und unserer mittelalterlich bürgerlichen Hausbaukunst, das Romanische und die Gotik selbst in ihren höchsten Leistungen, sind Ideen, Fortsetzungen elementar entstandener Gedanken aus Zweck und Konstruktion und der umgebenden Natur, — sie sind also Blüten der Zweckform. — Die wissenschaftliche Ästhetik endlich, wie sie uns Theodor Lipps[1] geschaffen hat, legt dies Ineinanderfließen von Zweckform und

[1] Theodor Lipps, Ästhetik; bis jetzt zwei Bände. Bei Leopold Voss-Hamburg.

Kunstform psychologisch dar. Wir erkennen aus ihr deutlich die Ursache und die Merkmale der Einheit beider, deren Zweiteilung nur als ein künstliches Verständigungsmittel für unsere Denkarbeit von uns erkannt wird. Vor allen Dingen lehrt uns die neuzeitliche Ästhetik eines LIPPS, das Kunstwerk wiederum als Organismus verstehen, als ein Lebewesen, dessen Gliederung, dessen Einzelform und deren Beziehungen zueinander bis ins kleinste aus der körperlichen und geistigen Lebensfunktion resultieren. Der Gestalt eines lebendigen Organismus in all ihren Einzelheiten und in deren Zusammenfassung liegt genau so ein Zweckgedanke zugrunde, der aus dem Material durch die Konstruktion verwirklicht wird, wie bei einem Werke der Baukunst. Was KARL HENRICI von der Stadtanlage sagt, gilt auch von jedem einzelnen Werke der Baukunst: »Die vollendete Schönheit einer Stadtanlage kann überhaupt nur dadurch erzeugt werden, daß man ihr durch und durch das Gepräge der Zweckmäßigkeit aufdrückt. Die Stadtanlage mit ihren Straßen und Plätzen ist im höchsten Sinne des Wortes ein Gebrauchsgegenstand, und keinen solchen gibt es, der zugleich unpraktisch und schön sein könnte.«

Dem Ingenieur blieb es im 19. Jahrhundert vorbehalten, vor allen Dingen die Errungenschaften der Gesundheitslehre in die Praxis zu übersetzen. Wie ihm das gelungen ist, sagt HENRICI, beweisen auf das glänzendste die Sterblichkeitsziffern vieler großen Städte, welche im Laufe der letzten Jahrzehnte beinahe um ein Drittel hinabgemindert sind. — Wenn dann der Ingenieur sein möglichstes getan hatte, kam der Künstler und dekorierte die gewonnene Zweckgestalt mit Schmuckmittelchen aller Art, vermeinend, nun »Kunst« daraus gemacht zu haben. Das so entstandene »Kunstwerk« unterschied sich von dem Kunstwerke der Alten wohl dadurch, daß seine Zweckmäßigkeit, namentlich in Bezug auf Hygiene, dieses sehr überragte, daß dafür aber die Einheit von Zweckform und Kunstform nicht aufrecht erhalten worden war. Zudem ist die Minderwertigkeit des alten Bauwerks in hygienischer Beziehung auch nur relativ; seine Zweckmäßigkeit entsprach eben den damaligen Anforderungen an die Hygiene und der damaligen Erkenntnis ihrer Wichtigkeit genau so, wie die in hygienischer Beziehung vollendeten Werke unserer Zeit dem Stande unserer Erkenntnis und Forderung.

Wir sind heute schon imstande, diese Vorgänge mit historischblickendem Auge zu beobachten. Wir sehen deutlich die Zwei-



teilung zwischen Kunstform und Zweckform in der Bautätigkeit des 19. Jahrhunderts und erkennen ebenso deutlich die Ansätze zur Einheit in den nicht künstlerisch gewollten technischen Bauwerken damaliger Zeit, sowie die Anfänge des neuen Stiles in unseren Tagen, in dem die Einheit wiederum zu einem von unserem höheren Bewußtsein Gewollten wird. Die Zweckform in ihrer Vollendung wird dadurch zur Kunstform, daß sich der Zweck und sein Sinn, namentlich unsere Auffassung von diesem, in der Äußerlichkeit widerspiegelt. Der künstlerische Wille bei der Schaffung eines Bauwerks versteht sich also als die höhere Absicht, unsere Erkenntnis von dem tiefen Sinne des Zweckes an der Zweckform selber widerleuchten zu lassen. Es kommt also darauf an, daß der Erbauer den heiligen Sinn seines Amtes erkennt, — und das wird dann am ehesten der Fall sein, wenn es sich um einen Zweck handelt, der im Mittelpunkte des idealen Strebens unserer Zeit steht.

Und ein solcher Zweck ist unstreitig die Schule, die heute wie ein Brennglas das geistige und ideale Streben des deutschen Volkes in sich einsaugt. Dadurch ist es zu verstehen, daß die neue deutsche Baukunst ihre fast erste, ganz Deutschland wie eine Flutwelle überspülende Entfaltung bei der Schulhausarchitektur wiedergefunden hat!

* * *

Der neuzeitliche Schulhausbau steht vor allem im Zeichen der Hygiene. Die erste Bedingung für ihn ist: Licht und Luft!

Es kommt für den Bauenden deshalb darauf an, das Gebäude in allen seinen Teilen nach der Sonnenlage zu organisieren, d. h. für jeden einzelnen Raum die ihm innerhalb seines Verhältnisses zum Gesamtverbande der Räume möglichst günstige Licht- und Luftlage zu verschaffen.

Wir werden sehen, wie allein dieses zielbewußte Beginnen die Grundelemente der künstlerischen Gestaltung ins Leben ruft, und wie es dann nur darauf ankommt, daß der Bauende ein Künstler sei, der mit dem Herzen bei seiner Aufgabe ist, um ein schönes Architekturwerk zu schaffen.

Unsere Schulen aus dem 19. Jahrhundert, denen man mit Recht nachsagt, daß sie unkünstlerisch seien, hatten den Korridor in der Mitte und zu beiden Seiten die Klassenzimmer liegen. Da war vielleicht eine Seite mit ihren Klassen der prallen

Sonnenseite ausgesetzt, und die andere Seite wurde vielleicht niemals von einem einzigen Sonnenstrahl erreicht. Aber auch im besten Falle waren Licht und Luft ungerecht verteilt; niemals bekam jede Klasse das ihr mögliche günstigste Licht, weil sie ja in entgegengesetzten Himmelsrichtungen zueinander gelagert waren.

Die neueren Schulen fanden verschiedene Möglichkeiten, um alle Klassenräume oder doch möglichst alle Klassenräume in die für sie günstigste Sonnenlage hineinzustellen. Der Bauende löste zu diesem Behufe die Baumasse auf. Bisher war sie ein klobiger Rechteck- oder Quadratbau gewesen. Jetzt wurde sie ein langgestreckter Bau mit langen Flügelenden (Abb. 1), wurde eine Huf-

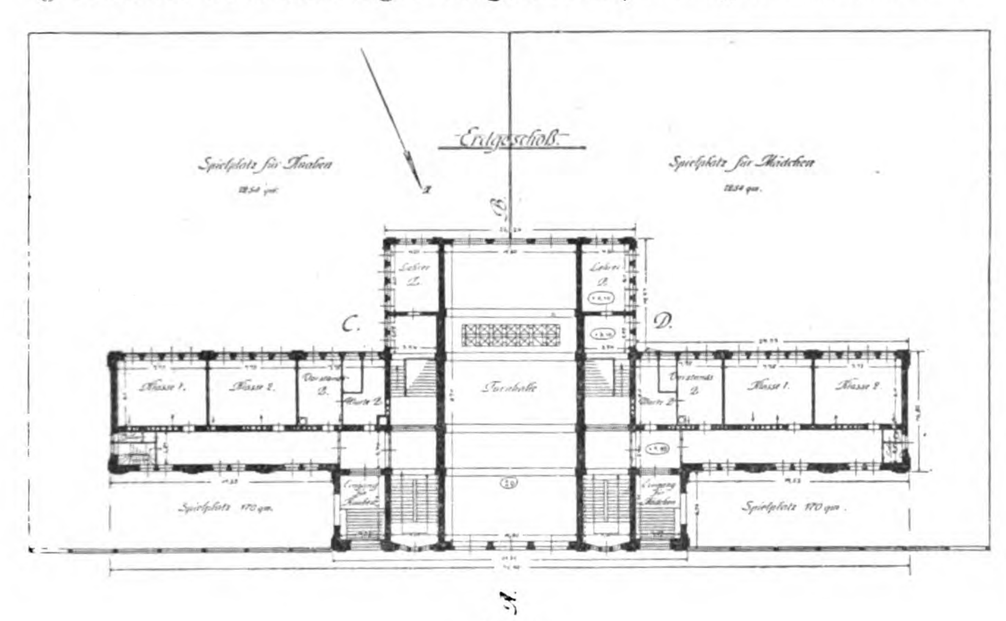


Fig. 1.
Erdgeschoßgrundriß.

eisen- oder Hakenform usw. Der Bauende sucht schmale Baukörper zu gewinnen, die er der Länge nach durch eine Achse aufteilt, durch die die Körper in eine schmälere und eine breitere Hälfte zerlegt werden. Die breitere Hälfte liegt der günstigsten Sonnenseite zu und enthält die Klassenräume, die schmälere der weniger günstigen und enthält die Korridore. Gleichzeitig aber erfordert es der Zweck, daß er bei seiner Zerlegung der Baumasse ein festes und beherrschendes Zentrum behält. Denn der Schulbetrieb wird von einer Stelle aus geleitet, in der sich die Funktionen in einer gemeinsamen Handhabe zusammenfinden. Also muß auch das Schulhaus im Innern entsprechend organisiert sein.

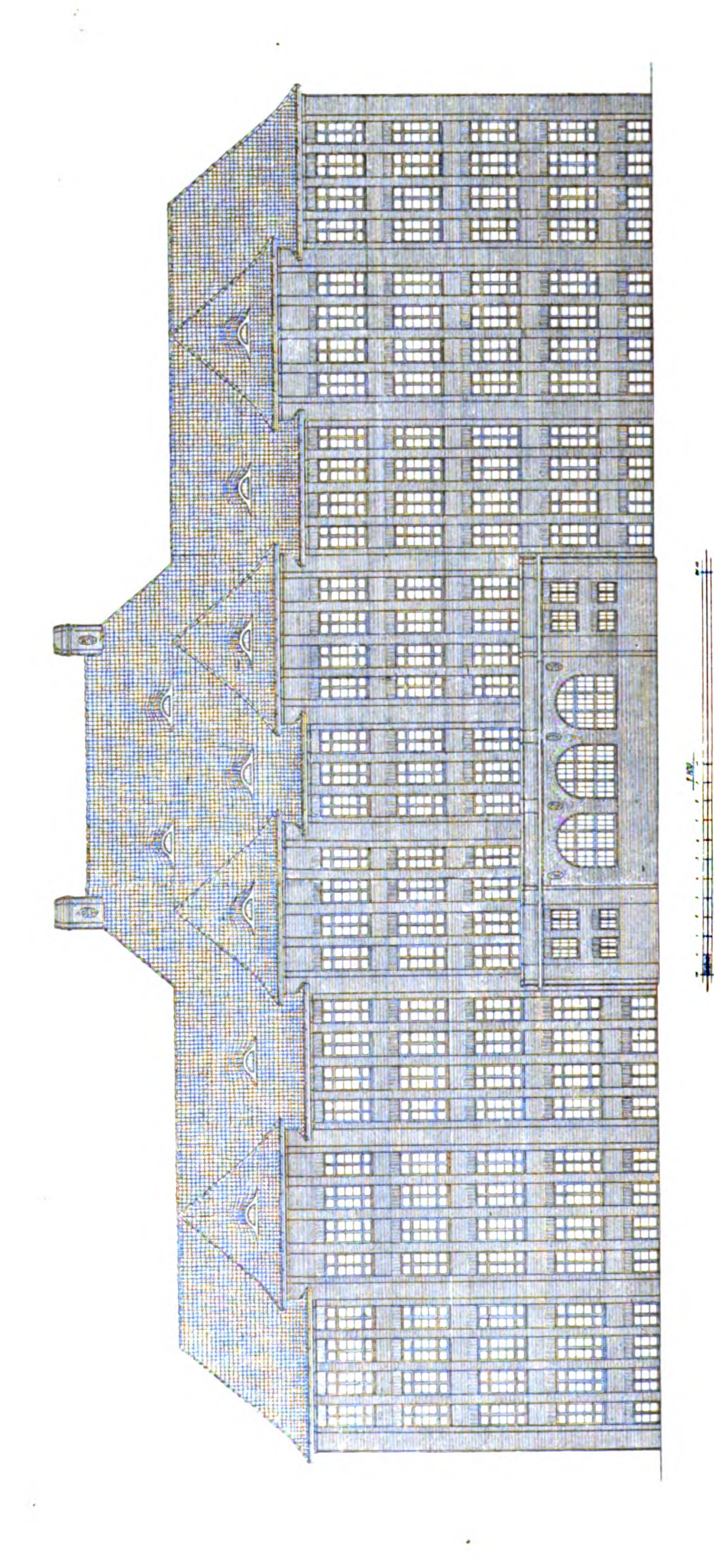


Fig. 2.
Hof-(Hinter-)Ansicht (Klassenseite).
(Architekt: Bauinspektor Erbe.)

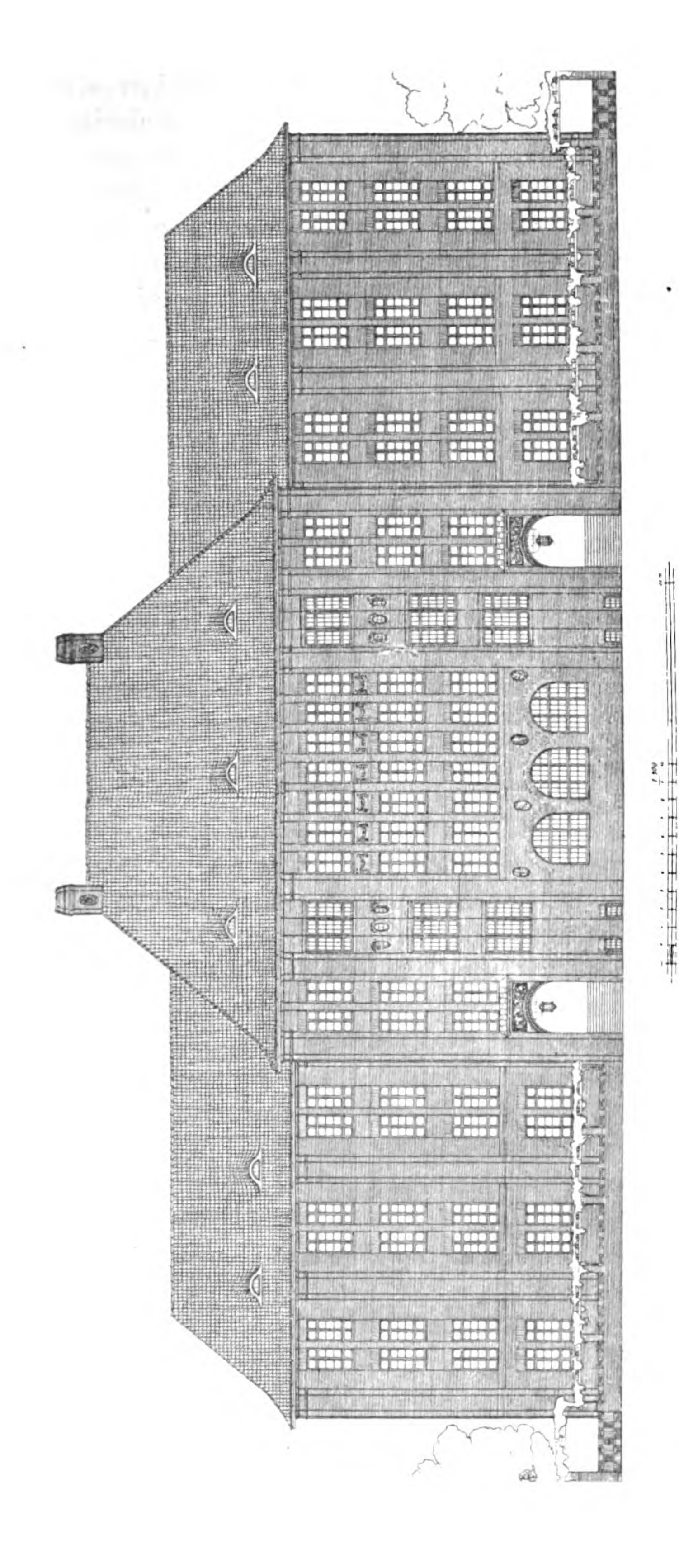


Fig. 3.
Straßen-(Vorder-)Ansicht (Korridorseite).
(Architekt: Bauinspektor Erbe.)

So ist die erste Forderung für die Möglichkeit einer Gewinnung der besten Sonnen- und Lichtlage diejenige nach Gliederung der Baumasse auf Grund des Zweckgedankens, wodurch dem Hause ein eigenartiges Aussehen gesichert ist.

Die zweite Forderung ist die nach einer zweckmäßigen Lagerung und Gestaltung der Lichtzufuhröffnungen, also der Fenster, mittels deren jene zweckmäßige Gliederung zur Gewinnung der besten Sonnenlage erst wirklich nutzbar gemacht werden soll.

Unsere älteren Schulbauten des 19. Jahrhunderts hatten eine mit Rücksicht auf das Licht wenig bedachte Lagerung der Fenster. Höhe der Fensteröffnung und Höhe der Brüstung waren zu niedrig, also nicht im imstande, den besten Neigungswinkel für den Lichteinfall zu ermöglichen. Deshalb war der Platz in der Nähe der Fenster grellig hell, und der Platz in der Nähe der jenseitigen Wand war dämmerig. Jene älteren Schulen besaßen außerdem nur verhältnismäßig wenig Fenster. In dem größeren Teil des Mauerwerks der Fensterseite war das Mauerfleisch als breite Pfeiler stehen geblieben. So fielen von der Lichtseite her quer durch das Klassenzimmer abwechselnd helle und dunkle Streifen. Die ganze Art der Lichtzufuhr schien also unbedacht darauf gerichtet, die Beleuchtung möglichst zu zerreißen und möglichst viel ungesunde Reflexe hervorzurufen. — Der heutige Schulhausarchitekt löst die Fensterseite des Gebäudes in jedem Stockwerk in eine einzige hochbrüstige Fensterfläche auf, innerhalb der an Stelle der breiten Pfeiler schmale steinerne Fenstergewände getreten sind. Die Fensteröffnungen reichen möglichst bis unter die Zimmerdecke. So fällt das Licht gleichmäßig durch die ganze Tiefe und durch die ganze Länge des Raumes. (Abb. 2.)

Es ist ganz klar, daß diese Art der Fensteranbringung dem Schulhause ein verstärkt typisches Aussehen geben muß. Die Wirkungsweise einer solchen Fensteranlage auf den Beschauer erzählt ihm ganz und deutlich ihren Zweck. Es kommt noch hinzu, daß es dem Architekt unbenommen bleibt, die Korridorseite des Gebäudes mit anderer Fensterlagerung zu versehen. Hier liegen für die Lichtzufuhr nicht dieselben Anforderungen vor, und es bleibt ihm überlassen, hier breitere Pfeiler stehen zu lassen. So sieht man es also der Zweckform des Schulhauses deutlich an, welche Räume sich hinter den Fenstern befinden, zumal auch Turnhallenfenster, Treppenhaus- und Abortfenster von

selber in der Regel aus Zweckmäßigkeitsgründen eine veränderte Gestalt haben werden. (Abb. 3.)

Noch deutlicher wird der Ausdruck der Zweckmäßigkeit, den wir soeben durch Gliederung der Masse nach der günstigen Sonnenlage und durch zweckmäßige Lagerung und Gestaltung der Fenster im Hinblick auf die beste Belichtung entstehen sahen, dadurch, daß die konstruktiven Hauptteile des Gebäudes durch diese Gliederung und Fensterlagerung eine ganz besondere Gestalt gewinnen. Es ist ein Unterschied in der Konstruierung des Gebäudes von damals und jetzt: Früher betrachtete man die Konstruktion im andern Sinne als heute als das Primäre; man errichtete das Mauerwerk prinzipiell als überall gleichmäßig tragendes und sparte dann in diesem die Lichtöffnungen aus, soweit die auf der Horizontalen beruhende Mauerwerkkonstruktion dieses zuließ, und entschuldigte die ungenügende Belichtung mit der konstruktiven Unmöglichkeit, eine bessere zu schaffen. Heute stellt man unter der Wucht der strengen hygienischen Forderungen unserer Zeit die günstigste Licht- und Sonnenlage ohne weiteres als das Primäre hin. Man verlangt die ununterbrochene Fensterfläche und prüft nun, welche Konstruktion dabei noch möglich ist. So löst man denn die Mauerfläche mit großem statischen Geschick nach ihren Funktionen in drei Teile auf: in solche, die tragen, in solche, die übertragen, und in solche, die nur umwanden. Diese drei Funktionen sind in der ununterbrochenen massiven Mauer konzentriert vorhanden; jetzt aber dezentralisieren sie sich, gleich wie die Glieder der Hand embryonal in dem Pferdehuf etwa, als einer einheitlichen Masse, enthalten sind. Die tragenden konstruktiven Teile, die bei einem solchen neuzeitlichen Schulhausbau nach dem Prinzip der besten Lichtzufuhr unter dem Machtgebote der Hygiene entstehen, stellen sich als schmale senkrechte Teile dar, als Pfeiler von haupttragender Bedeutung und als nebentragende Fenstergewände. Die Fensterbrüstungen und die Balken über den Fensteröffnungen bleiben als die Kräfte zwischen den Senkrechten übertragende Teile bestehen. Der wandende Teil der Mauer wird einfach durch Glas gefüllt. Es handelt sich hier also um das Prinzip des uralten Fachwerkbaues, auf dem unsere Gotik wuchs. (Abb. 2.) Der primitive Fachwerkbau zerfällt in tragende und übertragende senkrechte hölzerne Teile, deren Gefache entweder durch Backstein — dem geringeren Lichtbedarf entsprechend —



oder durch Fenster ausgefüllt werden. So die Klassenseite des Gebäudes. An der Korridorseite erlaubt es die Lichtzufuhr, wegen ihrer geringeren Bedeutung mehr Mauerfleisch stehen zu lassen. (Abb. 3.) Die Pfeiler sind also breiter, und die Fenstergewände mögen in der Regel fehlen. Aber immerhin wird es sich auch hier, dem gegen früher überall vermehrten Lichtbedürfnisse entsprechend, noch um Pfeiler handeln.

* * *

So gewann der Erbauer lediglich durch energische Beachtung der Zweckforderung nach Hygiene ein Gebäude, dessen Zweck in seiner äußerlichen Gestalt abzulesen ist: an der Gliederung der Masse, an der Lagerung der Fenster und an der Konstruktionsgestalt. Es kommt auf ihn an, ob das so entstandene Haus schon das Fluidum eines Kunstwerkes in sich birgt. Es kommt darauf an, ob er den Zweck des Bauwerkes gemütsmäßig empfunden hat. Der Architekt, dem die Schule eine Dressuranstalt ist, wird unter der Hand und ganz natürlich eine Zweckgestalt hervorbringen, die von kalter Nüchternheit ist. Der Architekt, dem die Schule eine Stätte der Erziehung, der Menschenbildung ist, der mit diesem Ziel eine hohe Vorstellung verbindet, wird unter der Hand eine Zweckgestalt schaffen, die uns anmutig, das tiefe Wesen des Zweckes aufzeigend berührt. Unter seiner Hand wird vermöge seines seelischen Anteils an dem Werke die Zweckgestalt ohne weiteres zur Kunstform. Er könnte jetzt schon auf alle weitere architektonische Zutat verzichten, wogegen der erste mit keinem Schmuckreichtum der Welt den geringsten künstlerischen Wert nachträglich seinem Bauwerke beizubringen vermöchte.

Für jenen Künstler gibt es aber noch einen weiteren Weg zur höheren architektonischen Gestaltung des erzielten Bauwerks. Das Künstlerische in der Zweckform kann sich immer mehr entwickeln, indem der Architekt an seinem Bauwerke weiterformend schafft, weil durch seine persönliche Vertiefung in den Zweckgedanken dessen Sinn und Wert ihm immer klarer wird, immer plastischer vor ihm aufsteigt, weil er ihn immer tiefer spürend empfindet und seine ganze Persönlichkeit von ihm erfüllt sieht:

Nun entfaltet sich der Keim vom Leben, der schon seiner Zweckform innewohnte, zu großer Lebendigkeit. Wenn wir nun sein Haus betrachten, so mutet es uns wie eine charakteristische Baumgestalt an. Auch diese ist ja ein Bauwerk, das dem Lichte



zu organisiert ist. Der Stamm, jeder Ast, jeder Zweig, jedes Blatt, ja jedes Pünktchen auf jedem Blatt hat ganz genau im Organisationsverbande des Baumes denjenigen Platz an der Sonne, der ihm zugleich der günstigste und innerhalb des Gesamtverbandes aller seiner Mitglieder am Baum der möglichst erreichbare ist. Der einheitliche lebendige Gedanke, der auf Grund seiner Zweckgestalt auf uns einwirkt, ist es, der seine Schönheit ausmacht und schöne Baumcharaktere, Baumarchitekturen möchte man sagen, erweckt. In diesem Sinne müssen wir auch einen neuzeitlichen Schulhausbau begreifen: Die Gliederung der Baumasse nach dem Zwecke und um einen zentralen Punkt erfüllt die erste Bedingung künstlerischer Gestaltung, die da heißt: Auflösung und zugleich Zusammenhaltung der Masse, also ihre Gliederung, nicht ihre Zersplitterung. Wie sich dann der Beschauer auch stellen möge, immer sieht er die Glieder in einem schönen Verhältnisse zueinander, aus dem die Zweckmäßigkeit des Bauwerks verklärt hervorschaut. Dazu die Lagerung und Gestaltung der Fenster nach dem Prinzip der bestmöglichen Lichtzufuhr: Gleich wie eine Pflanze sich immer wieder dem Lichte zustreckt, wie sich alles in und an ihr der Sonne entgegen sehnt, ebenso reckt sich ein solches Schulgebäude dem Lichte entgegen. Man soll es nur daraufhin betrachten und sich vergegenwärtigen, welch tiefer symbolischer Sinn in dem Worte von der Sehnsucht nach dem Lichte liegt, — und man wird mitempfinden, daß allein schon in dem Gliedern und Lagern nach dem Lichte dem Künstler ein Mittel in die Hand gegeben wurde, durch das sich auch die höchste und göttlichste Idee, die sich nur irgendwie mit dem Begriffe »deutsche Schule« verbinden läßt, ausdrücken und gestalten läßt. Dazu die Wirkung der Konstruktionsform, die ganz unter dem Zwange jener hygienischen Forderung nach Licht steht! Die konstruktiv haupttragenden Teile bestimmen hier wie überall den grundsätzlichen Ausdruck in der Architektur. Sie sind Senkrechte! Sie streben nach oben! Dieselbe konstruktive Bedingung, aus der uns die himmelanweisende Gotik erblüht ist, liegt auch hier unserem neuzeitlichen Schulhausbau mit seiner künstlerischen Gestalt zugrunde. Was wir auch an der Gotik an künstlerischen Dingen zu entdecken vermögen, zeigt alles nach oben, ist alles eine gefühlsmäßige, seelisch empfundene Weiterbildung der anfänglich allein technischen Notwendigkeit, die konstruktiven Teile als senkrechte Pfeiler bestehen zu lassen. Zu welch herrlicher

Ausdruckspracht beispielsweise der gotische Kirchenbau mit Hilfe dieses technischen Gedankens durch die Kunst der Bauenden gelangt ist, brauche ich hier nicht zu sagen. Ich möchte nur darauf hinweisen, daß sich auch bei dem Worte »Schule« in dem Deutschen Empfindungen auslösen können, die denen, die sich mit dem Worte »Kirche« verknüpfen, an hohem Sinn wirklich nicht nachstehen. Und daraus ergibt sich für die Schulhausarchitektur die Möglichkeit zu mindestens gleichwertig hoher künstlerischer Gestaltung!

Es bleibt eben unserem Architekten überlassen, sie zu vollenden. Noch eines Mittels zur künstlerischen Gestaltung neuzeitlicher Schulen sei hier gedacht, das wenigstens mittelbar unter dem Zwange der Forderung nach Hygiene steht. Es ist die Dachgestaltung. Das Dach ist die Bekrönung des Hauses, und seine ästhetische Wirkung beruht vor allen Dingen auf der Zusammenfassung dessen, was Gliederung der Masse und Fensterlagerung an künstlerischer Ausdruckskraft gezeitigt haben. Das Dach verschmilzt dies alles zur Einheit. Ich möchte zur Illustrierung dessen auf ein vorhandenes Beispiel eingehen, auf das Volksschulgebäude am Bullenhuserdamm in Hamburg, dessen hauptsächlichen Grundriß bereits unsere Abbildung 1 wiedergab. Das Gebäude besteht aus einem mittleren tieferen Rumpfzentrum und zwei seitlichen schmalen Flügeln. (Abb. 2 u. 3.)

Die Klassenseite liegt nach Südwesten, die Korridorseite nach Nordosten. Der Mittelbau hat für sich ein Dach mit hohem First, und jeder Seitenflügel hat für sich ein Walmdach, das mit dem Mitteldach verschmilzt. An der Vorderseite entspricht die Dachgliederung der Dreiteilung der Baumasse, an der Hinterseite gibt es nur eine einzige Dachschräge, die gleichmäßig über alle drei Teile hinweggeht. So wird an der Vorderseite die Hauptgliederung des Gebäudes, nämlich die große Gliederung der Baumasse, in ihren einzelnen Teilen durch das Dach gedeckt und zugleich zu einer Einheit verbunden, und zwar gilt auch für das Dach der Mittelraum als das Zentrum, in dem sich die Treppenhäuser und die gemeinsamen Räume der Knaben- und der Mädchenschule, nämlich Turnhalle und Zeichenräume, befinden. An der Hinterseite wird mit Hilfe des Daches nicht die Hauptgliederung, sondern die Einzelgliederung auf Grund der Innenorganisation betont. Hier sitzen am Dache vier schmale vorspringende Erker, und durch diese wird die ganze Dachfläche in

neun Abteilungen zerlegt. Jede dieser Abteilungen entspricht in jedem Stockwerke einem Klassenraume. (Abb. 2.) So ist mit Hilfe des Daches die Gliederung der Masse und die zweckmäßige Fensterlagerung malerisch symbolisch zusammengefaßt und betont. Auch die Konstruktion spielt dabei eine Rolle. Die haupttragenden Senkrechten entsprechen an der Hinterseite z. B. jedesmal dem Ende eines der durch die Dacherker entstehenden, die Lage der Klassenräume anzeigenden Abteilungen.

Zuvor war die Dachbildung überhaupt im 19. Jahrhundert verkümmert. Nach dem Empire wurde das Dach immer gedrückter und zunächst mit Hilfe eines an den Enden überragenden Giebels und oft unter Verwendung von Balustraden als flaches Dach vorgetäuscht. Schließlich baute man, namentlich bei Schulhäusern, ganz ungeniert flache Pappdächer. Der neudeutsche Schulhausbau kennt das Dach wieder. Man hat jedoch das Gefühl, als ob dessen Räume keinen rechten Zweck hätten und nur einer ästhetischen Notwendigkeit entsprungen seien. Die Forderung nach Hygiene hat die Forderung nach Arbeitsunterricht mit gezeitigt. Vielleicht sind die Arbeitssäle bestimmt, diese jetzt noch toten Dachräume mit Leben zu erfüllen. Die größte Veranlassung zur Ausbildung gesunder Schulhausdächer aber gibt die Hygiene durch die von ihr gezeitigte Notwendigkeit, die Baumasse zu gliedern. Dadurch gewinnt man schmale Baukörper. Tiefe Baukörper mit einem gesunden, also allseitig vom First bis zur Traufe ausgebildeten Dache zu versehen, ist sehr kostspielig. Beim schmalen Baukörper aber erfordert das Dach viel weniger Mittel, da die geringere Breite eine geringere Firsthöhe hervorruft. Versieht man jedes Bauglied mit einem besonderen Dache und hat man das Bestreben, diese Dächer zu verschmelzen, so entstehen interessante Überkragungen, Überschneidungen und Durchschneidungen, die sehr dazu beitragen, den Eindruck des Siedlungskünstlerischen zu erwecken, das der Schule an und für sich eigen ist. Überhaupt beruht bei den meisten neuzeitlichen Bauten irgend welcher Art die Möglichkeit der Wiedergewinnung eines gesunden Daches auf der Gliederung der Masse zu schmalen Baukörpern, und die Hygiene ist demnach nicht nur für die Schulhausarchitektur eine Ausdruckskultur prägende Macht.

Angesichts solcher grundsätzlich bedeutenden Möglichkeiten zur natürlichen Architekturgestaltung beim neuzeitlichen Schulhausbau ist es kein Wunder, daß sich der Schmuck aufs

Äußerste einschränken läßt. Der Schmuck ist das letzte Mittel künstlerischer Gestaltung und tritt erst dann mit Recht hinzu, wenn alle vorherigen, auf Gliederung der Masse, auf Konstruktion, unmittelbare Materialwirkung usw. beruhenden Voraussetzungen streng erfüllt und alle ihre Möglichkeiten erschöpft worden sind. Bei dem uns als Beispiel vorliegenden Schulhause beschränkt er sich auf die symbolische Betonung der beiden Schuleingänge und der Turnhalle und des Zeichensaales. Der letztere ist an seinen Brüstungen mit Hängegirlanden beschmückt. Der symbolische Schmuck wird aus der Kultur der Schule zu nehmen sein, wie es in der Tat überall getan wird. Kultur und Natur als Umgebung des Schulgebäudes bieten tausendfach Anregung dazu. Was sich aber in der Gotik schon voraus ereignet hat, wird sich beim neuzeitlichen Schulhausbau wiederholen. Die Vertikale wird auch hier eine Reihe von Schmuckgedanken erwägen, und wir können sicher sein, daß auch aus diesem Grunde die schönste Blüte der Schulhausarchitektur noch aussteht. Sie wird heranknospen in dem Maße, wie der Gedanke »Deutsche Schule« im Herzen des Volkes Wurzel faßt und an Tiefe des Sinnes zunimmt. So ungeahnt hoch, wie die endliche Gestaltungsmöglichkeit der deutschen Schule über uns steht, so ungeahnt schön wird auch diese neue Architektur sein können, — wenn uns zugleich die nötigen künstlerischen Kräfte dazu heranwachsen.

(Die Vorlagen für die Abbildungen sind von der Baubehörde in Hamburg freundlich überlassen worden.)



Einfluß der Seebäder auf skrofulöse Kinder.

Von

Dr. Abramowski,
Kreisassistenzarzt in Gilgenburg (Ostpr.).

Es ist über dieses Thema in den letzten Jahren soviel geschrieben worden, daß es eigentlich Eulen nach Athen tragen heißt, wenn man diese Frage wiederum anschneidet. Ich bin mir auch von vornherein darüber klar, daß das von mir Gesagte nur eine Bestätigung der Befunde anderer ist, indessen berechtigt die hohe Bedeutung des Seeaufenthaltes für Schulkinder gerade in diesen Blättern zu einem neuen Hinweise.

Mehr und mehr bricht sich die Anschauung Bahn, daß wir in der Skrofulose eine Schutzinfektion gegen die Tuberkulose des Erwachsenen, genau so wie das Koch für die kindliche Malaria gezeigt hat, zu erblicken haben (Schmey, Über die Beziehungen der Skrofulose und Tuberkulose. *Tuberculosis.* 1909. Bd. 8, Nr. 10). Die Skrofulose ist nicht nur ein Indikator der tuberkulösen Anlage, sondern sie ist selbst eine leichte Tuberkulose, die nicht nur nicht tödlich verläuft, sondern die Kinder in einer großen Anzahl der Fälle gegen die in späteren Jahren auftretende Tuberkulose immunisiert, kurzum eine leicht verlaufende Schutzinfektion. (Ich gebrauche daher beide Bezeichnungen nebeneinander.) Oft genug aber manifestiert sich die kindliche Tuberkulose nicht nur in Drüsenschwellungen, chronischem Katarrh der Schleimhäute und abnormer Vulnerabilität der Gewebe überhaupt, sondern es vergesellschaftet sich mit diesen Erscheinungen eine Tuberkulose der Gelenke, die sich in nichts von derjenigen der Erwachsenen unterscheidet. Hierbei möchte ich ein wenig verweilen. Rollier kommt in seiner Arbeit »La cure solaire de la tuberculose chirurgicale, Recherches scientifiques et résultats cliniques« (*Revue médicale de la Suisse Romande.* 1909. 29. Jahrg., Nr. 12)« zu dem Schlusse, daß permanente Insolation, verbunden mit Höhenklima, eine geradezu eklatante Heilwirkung sowohl auf frische tuberkulöse Gelenkerkrankungen als auch auf alte ankylotisch gewordene Affektionen dieser Art ausübe. Ich habe nun in meiner zweijährigen Tätigkeit als Badearzt auch eine ganze Reihe solcher Fälle in Behandlung gehabt und kann

auf Grund meiner Erfahrungen dem hinzusetzen, daß man am Seestrande dieselben Erfolge erzielen kann. Bei frischen Erkrankungen eines Gelenkes — es handelte sich in meinen Fällen um Kinder der ansässigen Fischerbevölkerung — wird das Kind an den Strand getragen, woselbst es, heißes, schönes Wetter vorausgesetzt, mehrere Stunden liegen bleibt. Von Viertelstunde zu Viertelstunde macht man mehrere aufeinanderfolgende Übergießungen mit anfangs angewärmtem, später unangewärmtem Seewasser. Das bestrahlte Glied hüllt man am besten in einen Musselinschleier, um einer Verbrennung der Haut durch die Sonnenstrahlen vorzubeugen. Kinder mit versteiften Gelenken läßt man nur mit einer Jacke angetan im Sande herumlaufen und ab und zu im Wasser herumpaddeln, wie das gesunde Kinder ja zu ihrem Vergnügen, wie jeder beobachtet hat, von selbst tun. Im ersteren Falle sieht man bald eine erstaunliche Resorption des Ergusses, im anderen eine bald wahrnehmbare, wenn auch in bescheidenen Grenzen bleibende aktive Gelenksmobilisierung eintreten, die bei passiven Bewegungen weit deutlicher zu Tage tritt. Bedingung ist natürlich, daß diese Kur sich nicht auf vier bis sechs Wochen beschränkt, wie bei den Kindern der Ferienkolonien, sondern den ganzen Sommer über Platz greift und im Winter eine entsprechende Weiterbehandlung erfährt, über die hier nicht der Platz ist, sich weiter zu verbreiten.

Aber auch bei fast allen Fällen von reiner Skrofulose, wenn ich so sagen soll, wirkt das Ostseeklima geradezu Wunder und zwar ist die Heilwirkung keine vorübergehende, wie man das an Kindern, die im nächsten Jahre wiederkommen, feststellen kann. Die Drüsenschwellungen sowie die Katarrhe der Schleimhäute gehen fast ausnahmslos zurück, auch wird die Disposition zu Erkältungen, die bei skrofulösen Kindern so in den Vordergrund tritt, bedeutend herabgesetzt. Viel mag dazu beitragen, daß die Nahrungsaufnahme infolge des durch die Seeluft gesteigerten Appetites eine sehr viel größere als in der Stadt ist. Vorausgesetzt aber muß immer werden, daß die Kinder nicht einige Wochen, sondern den ganzen Sommer über an der See verweilen. Nicht Ferienkolonien, sondern Seehospize sei daher die Losung. Kaum zu erwähnen brauche ich wohl, daß bei skrofulösen Kindern, die sonst gesund sind, bald warme, bald kalte Vollseebäder, je nach dem Ermessen des Arztes, angezeigt sind.



Bericht über die Sitzung des Auschusses des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose am 10. Mai 1910 in Berlin.

Von

Kreisarzt Dr. Hillenberg-Zeitz.

Auf der im Herrenhause tagenden und sehr gut besuchten Ausschußsitzung kamen folgende Gegenstände zur Verhandlung:

1. Freiwillige Mitarbeit an der Durchführung der Wohnungsdesinfektion beim Wohnungswechsel Tuberkulöser.

Berichterstatter: Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. Kirchner-Berlin.

Vortragender betont eingangs seiner Ausführungen, daß die polizeiliche Anordnung der Desinfektion bei Wohnungswechsel Tuberkulöser, von deren regelmäßiger Durchführung die Bekämpfung der Seuche vor allem abhänge, in Preußen trotz gegenteiliger Ansicht einzelner Regierungspräsidenten gesetzlich nicht zulässig ist. Diesem Übelstand wenigstens so weit wie möglich abzuhelfen, wurde durch den Ministerialerlaß vom 16. Oktober 1908 erstrebt, nach welchem tunlichst in jedem Falle, in welchem eine an vorgeschrittener Lungen- oder Kehlkopftuberkulose erkrankte Person die Wohnung wechselt, deren bisherige Wohnung vor ihrem Beziehen durch einen neuen Mieter auf Kosten der Gemeinde, des Kreises oder eines anderen zur Übernahme der Kosten bereiten Verbandes: Krankenkasse, Alters- und Invaliditätsversicherungsanstalt oder dergl., desinfiziert werde. Geh.-Rat Kirchner betont ausdrücklich, daß die Desinfektion nicht nur bei Armen, sondern auch bei Reichen prinzipiell unentgeltlich ausgeführt werden solle, da sie wegen der teilweise recht hohen Kosten denkbar unpopulär wäre.

Sehr schwierig sei die Frage: Wann soll eine Wohnung desinfiziert werden? Manchmal hat der Umzug längst stattgefunden, bevor die Polizei denselben erfährt. Des weiteren fehle es auch bei Arbeiterwohnungen, die sehr schnell wieder besetzt werden müssen, oft an der nötigen Zeit für die Desinfektion. Und schließlich bleibt die Frage zu beantworten übrig: Wer soll den Wohnungswechsel anzeigen? Schwierigkeiten also recht erheblichen Grades.



Kirchner erwartet zur Erreichung des erstrebten Zieles am meisten von der Belehrung: der Bevölkerung, der Hauswirte, der Ärzte, Lehrer usw.

2. Ist es notwendig, vor der Anstellung der v. Pirquetschen Kutanprobe die Erlaubnis der Patienten, bei Kindern die Erlaubnis der Eltern einzuholen?

Berichterstatter: Präsident Dr. Bumm-Berlin.

Ist der Arzt berechtigt, einen derartigen Eingriff ohne Einwilligung vorzunehmen?

Vor der Erörterung dieser Frage ist zu entscheiden, inwieweit der Arzt überhaupt berechtigt ist, Eingriffe bei einem Dritten vorzunehmen. Maßgebend für die Beantwortung dieser Frage ist die Tatsache, daß das Reichsgericht jedes Gewohnheits- und Berufsrecht, also auch ein solches des Arztes, ablehnt. Ohne ausdrückliche Einwilligung des Patienten darf irgendein tieferer Eingriff nicht vorgenommen werden. Nun gibt es aber eine stillschweigende Einwilligung, die gerichtsseitig anerkannt ist, welche z. B. für alle gewöhnlichen Untersuchungsmaßnahmen des Arztes in Frage kommt. Die Pirquet-Reaktion geht aber weiter als die Auskultation und Perkussion; sie ist ein tieferer Eingriff, dessen Folgen allerdings meist relativ schnell verlaufen, jedoch auch weniger harmloser Natur sein können. Deshalb muß sich der Arzt bei ihrer Vornahme unter allen Umständen der Einwilligung des Betreffenden versichern, auch sich mit stillschweigender Einwilligung nicht begnügen. Eine solche liegt z. B. auch nicht vor, wenn jemand zum Arzt kommt mit der bloßen Bitte, auf Tuberkulose untersucht zu werden. Der Arzt dürfe dann nicht ohne weiteres impfen, sondern müsse dem Patienten ausdrücklich erklären, daß er impfen wolle. Sagt der letztere hierauf nichts, ist allerdings stillschweigende Einwilligung anzunehmen.

Wie steht es nun mit den Schulimpfungen? Auch bezüglich dieser hält es Berichterstatter nicht für zulässig, ohne Einwilligung der Eltern sie vorzunehmen. Diese braucht jedoch nicht unmittelbar durch den Arzt, sondern kann auch indirekt durch den Lehrer eingeholt werden.

3. Erfahrungen über die Verwendbarkeit der v. Pirquetschen Hautprobe bei der Bekämpfung der Tuberkulose in den Schulen.

Berichterstatter: Kreisarzt Dr. Hillenberg-Zeitz.

Das Referat wird in extenso in *dieser Zeitschrift* erscheinen.



4. Arbeitsvermittelung für die aus den Heilstätten Entlassenen.

Berichterstatter: Dr. Beschorner-Dresden und Landesrat Dr. Schellmann-Düsseldorf.

Der erste Referent betonte, daß der Stellenverlust viel häufiger an den Arbeitnehmern als an den Arbeitgebern liege.

Furcht vor Ansteckung spielt in gewissen Berufen eine große Rolle (z. B. Hausmädchen, Kindermädchen).

Die Arbeitsvermittelung nach der Entlassung aus der Heilstätte habe sich auf Tuberkulöse mit voller Arbeitsfähigkeit, auf solche mit halber und solche mit weniger als ein Drittel Arbeitsfähigkeit zu erstrecken.

Bei der Fürsorge für aus Heilstätten entlassene Haus- und Kindermädchen bis zum Antritt einer neuen Stelle verdienen besondere Beachtung: Arbeitsstuben, Probedienste, Sorge für Unterkommen, Aufklärung der Herrschaften.

Dr. Schellmann-Düsseldorf führte etwa folgendes aus: Der Erfolg einer Kur wird oft dadurch ganz wertlos, daß einmal ungeeignete Berufe ergriffen werden, sodann überhaupt Arbeitsgelegenheit nicht gefunden wird. In letzterer Beziehung müssen sich die Arbeitnehmer vor allem selbst bemühen und nicht andere sorgen lassen. Es muß unter allen Umständen gelingen, die als erwerbsfähig Entlassenen zur Arbeit zu bringen. Öffentlicher Arbeitsnachweis und Fürsorgestelle sollen bereits vor der Entlassung eines Kranken aus der Anstalt bei dem jeweiligen Arbeitgeber anfragen, ob er geneigt ist, den zu Entlassenden anzunehmen. Bei Ablehnung muß eine neue Stelle gefunden werden. — Dort, wo keine Vermittelungsstellen bestehen, muß eine besondere Persönlichkeit gesucht werden, die sich mit dem Beschaffen von Arbeitsgelegenheit abgibt.

5. Wie können wirksamer als bisher die Tuberkulösen im Frühstadium ermittelt werden?

Berichterstatter: Chefarzt Dr. Brecke-Überruh bei Isny.

Vielfach arbeiten heute Tuberkulöse noch zu lange, so daß es oft mit der Einleitung eines Heilverfahrens zu spät wird. Für die frühzeitige Ermittelung kommen folgende Instanzen in Betracht: Ersatzkommissionen, Schulärzte, Fürsorgestellen. — Von den Schulärzten sind regelmäßig alle Schüler auf Tuberkulose zu mustern und die Verdächtigen näher zu untersuchen. Von dem Befund sind die Eltern eventuell zu benachrichtigen. Vor dem Verlassen



der Schule sind außerdem die in Betracht kommenden Schüler einer eingehenden Revision auf Tuberkulose zu unterziehen. Des ferneren ist in Geschäftsbetrieben eine von Zeit zu Zeit zu wiederholende Musterung auf Tuberkulose vorzunehmen, namentlich in solchen, in denen diese häufig vorkommt. Sehr erwünscht wäre es, wenn jeder Betriebsübernehmer seinen Betrieb geradezu »tuberkulosefrei« machen würde. In Staatsbetrieben wäre dies besonders anzustreben.

6. Organisation einer systematischen Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter.

(Bericht der hierfür eingesetzten Kommission.)

Berichterstatter: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Baginsky-Berlin.

Berichterstatter weist darauf hin, welche Sisyphusarbeit es sei und welch großer Mittel es bedürfe, der Tuberkulose des Kindesalters entgegenzuarbeiten; denn manchmal schiene es fast so, als ob es nur eine Krankheit im letzteren gäbe: die Tuberkulose. Nach näheren Ermittelungen haben sich folgende Prozentzahlen über das Vorkommen der kindlichen Tuberkulose ergeben:

0—½	Jahr	5%	4— 6	Jahre	54%
½—1	»	13%	6—10	»	51,3%
1—2	Jahre	17%	10—15	»	63%
2—4	»	19%			

Die Kommission hat nun die Aufgaben, Vorschläge zur Bekämpfung der Seuche zu machen, so unter ihre Mitglieder verteilt, daß je ein Referat

a) für das Alter bis inkl. 2. Lebensjahr (Säuglingsalter),
b) » » eigentliche vorschulpflichtige Alter (2.—6. Jahr),
c) » » schulpflichtige Alter (6.—14. Jahr),
d) » » nachschulpflichtige Alter (14.—16. Jahr)

bestimmt ist, die im nächsten Jahre ihre Ergebnisse mitteilen werden.

7. Die Berufe der Glasschleifer, der Metallschleifer, der Korbmacher in ihren Beziehungen zur Ausbreitung der Lungentuberkulose.

Berichterstatter: Generalsekretär Prof: Dr. Nietner-Berlin.

Referent teilt nur die Hauptergebnisse, die für die Berufswahl der zu entlassenden Schüler von Bedeutung sein mögen, seiner Studien mit, die er an Ort und Stelle an den jeweiligen Hauptplätzen der betreffenden Industrie angestellt hat, und verweist im übrigen auf die in extenso im Sitzungsbericht erscheinende Arbeit.



Das Ergebnis ist folgendes:

1. Glasschleifereien (in Oberschlesien studiert). Unter den Glasschleifern, die ihren Beruf als Heimarbeit ausüben, ist die Tuberkulose nicht häufig, da infolge nasser Arbeit eine Staubentwicklung nicht stattfindet. Auch das Glaspolieren, das in Südbayern eingehend beobachtet wurde, ist als solches ungefährlich, da es meist »naß« stattfindet. Dagegen ist das Zurichten der Schleifmasse als gefährlich anzusehen. Indes wurde unter den betreffenden Arbeitern fast gar keine größere Verbreitung der Tuberkulose gefunden, was wohl darauf zurückzuführen ist, daß die genannten Arbeiter viel an »Eisenlunge« erkranken und diese nicht zur Schwindsucht disponiert.

2. Die Metallschleifereien wurden in Solingen studiert. Da hier strenge Vorschriften, auch für die Heimarbeit, polizeilich angeordnet sind, welche vor allem häufige feuchte Reinigung, sofortige Absaugung des Staubes am Ort der Entstehung fordern, die Arbeitsverhältnisse ferner günstige sind, so ist in den letzten Jahren die Tuberkulosesterblichkeitsziffer sehr gesunken.

Schlechter steht es dagegen in anderen Bezirken (z. B. Iserlohn, Schmalkalden), wo nicht so strenge Verordnungen existieren. Namentlich in den alten Betrieben lassen die hygienischen Maßnahmen manches zu wünschen übrig, indem entweder überhaupt für Staubabsaugung gar nicht gesorgt wird, oder die vorhandenen Vorrichtungen schlecht funktionieren. Trotzdem ist die Verbreitung der Tuberkulose auch hier nicht sehr groß. Nagel- und Stahlfederschleifereien kommen weniger in Betracht, da hier in den großen Betrieben für gute Staubabsaugung hinreichend gesorgt wird.

3. Die Korbmacher-Industrie (in Lichtenberg studiert) wird ausgeübt a) von sogenannten Saisonarbeitern, die im Sommer Landwirtschaft betreiben; b) von eigentlichen Berufskorbmachern.

Diese letzteren leiden sehr an Tuberkulose. Sie betreiben ihr Geschäft nur im Zimmer, weil draußen das Material eintrocknen würde. Die Räume werden sehr feucht und warm gehalten, sind vielfach überfüllt, indem die ganze vielköpfige Familie in einem solchen Raum tätig ist, und so ist es kein Wunder, wenn hier bei Vorhandensein eines Tuberkulösen die Familieninfektion blüht. Hinsichtlich der Verbreitung der Seuche bzw. deren Übertragung in andere Familien spielt jedoch die Korbindustrie keine sehr belangreiche Rolle, da eben fast ausschließlich Zusammenarbeiten der Familienmitglieder stattfindet.



Schulhygienisches von der „Deutschen Lehrer-Versammlung" zu Straßburg. — Pfingsten 1910.

Von

Friedrich Lorentz-Berlin.

In dem allgemeinen Kampfe für die Volksgesundheit, der seit einigen Jahren auf der ganzen Linie aufgenommen ist, gehört auch die hygienische Schulung und Ausbildung der kommenden Generation mit zu den schneidigsten Waffen. Diese Erkenntnis findet in den Kreisen der Lehrerschaft an den Volksschulen immer mehr Anhänger und Vertreter. Das bezeugt auch die Wahl des auf der diesjährigen »Deutschen Lehrer-Versammlung« behandelten Hauptthemas über die »Jugendfürsorge«, welche sich nach den Ausführungen des Referenten auf die gesunde Entwicklung der gesamten Jugend unseres Volkes zu erstrecken hat. Viele Maßnahmen der Jugendfürsorge, wie z. B. die Einrichtungen von Nebenklassen für Schwachbefähigte, Ferienkolonien und Schulspeisungen, dienen nicht nur der Förderung pädagogischer Interessen, sondern stehen vielmehr noch im Dienste der Volks- und Rassenhygiene.

Neben dieser Hauptversammlung waren zwei Nebenversammlungen den speziellen Beratungen über schulhygienische Angelegenheiten gewidmet. In der ersten, welche am Mittwoch, den 18. Mai vormittags im kleinen Aubettesaal stattfand, wurde über den Zusammenschluß der bestehenden schulgesundheitlichen Vereinigungen beraten. Diese Angelegenheit hatte bereits vor zwei Jahren auf dem Lehrertage in Dortmund eine Nebenversammlung beschäftigt. Die Beratungen waren damals zu keinem Abschluß gelangt. Einerseits beklagte man die Sonderbündlerei, welche in der Gründung einer besonderen Lehrervereinigung für Schulgesundheitspflege zum Ausdruck kam, zum anderen aber erschienen vielen die gegen die Schulärzte gerichteten Tendenzen des Verbandes nicht geeignet, eine gedeihliche Entwicklung herbeizuführen. Es wurden damals die beiden schulhygienischen Vereinigungen zu Berlin und Hannover beauftragt, die zutage getretenen Anschauungen gründlich durchzuarbeiten, um auf der nächsten Deutschen Lehrerversammlung bestimmte Vorschläge über die Ausgestaltung der gemeinsamen Arbeit von Arzt und Lehrer zu machen. Die gemeinsamen Beratungen fanden ihren Niederschlag in einem Satzungsentwurf, der durch die Beschlußfassung der Versammlung in nachstehender Form angenommen wurde:

Satzungen.

§ 1. Name und Zusammensetzung: Die mit den deutschen Lehrervereinen in Verbindung stehenden Abteilungen für Schulhygiene schließen sich zu einem »Verbande deutscher Lehrervereinigungen



für Schulgesundheitspflege« zusammen. Diesem können auch Einzelmitglieder beitreten.

§ 2. Zweck: Der Verband bezweckt die Förderung der Verbreitung der Hygiene im allgemeinen und die Mitwirkung an der Ausgestaltung der Schuleinrichtungen und des Schulbetriebes nach den Forderungen der Hygiene im besonderen. Zur Erreichung dieses Zweckes hält der Verband für notwendig: 1. Anregung zur Gründung von Ausschüssen (Vereinigungen) für Schulgesundheitspflege innerhalb der Lehrervereine, 2. Austausch von Erfahrungen auf schulhygienischem Gebiete, 3. Erörterung schulhygienischer Fragen in der Tages- und Fachpresse, 4. Einwirkung auf die Schulbehörden behufs Herbeiführung von Maßnahmen zur Besserung der schulgesundheitlichen Zustände.

§ 3. Versammlungen: Alle zwei Jahre zu derselben Zeit und am gleichen Orte mit der deutschen Lehrerversammlung treten die dem Verbande angehörenden Vereinigungen und Einzelmitglieder zusammen, um a) den Bericht über die abgelaufenen zwei Jahre zu hören, b) geeignete Referate über schulhygienische Fragen erstatten zu lassen, c) zu vorher erörterten Fragen Stellung zu nehmen, d) eine geschäftsleitende Vereinigung für die nächsten zwei Jahre zu wählen. — Erstrebenswert ist auch die Abhaltung von Nebenversammlungen bei Gelegenheit der Versammlungen der Landes- und Provinzial-Lehrervereine durch die in Betracht kommenden Vereinigungen für Schulgesundheitspflege.

§ 4. Geschäftsleitung: Die Führung der Geschäfte wird von der Verbandsversammlung einer der dem Verbande angehörenden Vereinigungen übertragen.

§ 5. Anträge: Jedes Mitglied hat das Recht, bei der geschäftsführenden Vereinigung Anträge zu stellen. Sollen diese auf der Verbandsversammlung erledigt werden, so müssen sie von einer Vereinigung gestellt oder unterstützt werden und ein Vierteljahr vor der Versammlung eingereicht werden. Zur Abstimmung sind nur die anwesenden Verbandsmitglieder berechtigt. Die Entscheidung erfolgt durch einfache Mehrheit.

§ 6. Auflösung: Sollte der Deutsche Lehrerverein im Rahmen seiner Organisation durch Gründung von entsprechenden Ausschüssen die Aufgaben des Verbandes zu den seinigen machen, so löst sich der Verband als solcher auf. Über die Verwendung des vorhandenen Verbandsvermögens entscheidet die Versammlung.

In seiner Begrüßungsrede wies der Vorsitzende der Versammlung, Rektor E. Hertel-Berlin, hin auf die Notwendigkeit eines Zusammenschlusses der schulhygienischen Vereinigungen. So dürfte es am ersten gelingen, in weiteren Kreisen der Lehrerschaft Verständnis für die Fragen der Schulhygiene zu erwecken und sie zur Mitarbeit zu gewinnen. Auch die bisher noch vielfach fehlende hygienische Ausbildung der Lehrer wird sich am ehesten im Rahmen und auf dem Boden der Vereinsorganisation ermöglichen lassen. Die Satzungen



fanden alsdann einstimmige Annahme. Zur Leitung der Geschäfte für die nächstenzwei Jahre wurde die »Vereinigung für Schulgesundheitspflege« des Berliner Lehrervereins berufen. Dieselbe hat bisher alle wesentlichen Vorarbeiten geleistet; auch ist sie am geeignetsten, die erste Verbandsversammlung vorzubereiten, da die nächste Deutsche Lehrer-Versammlung in Berlin stattfinden wird.

Die schulpraktische Arbeit auf schulhygienischem Gebiete zeigte der Vortrag des Referenten, über das Thema:

»Die Mitwirkung der Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose.«

Der Vortrag, der mit bereitwilligster Unterstützung von seiten des »Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose« zu Berlin stattfand, wurde in der Aula der Straßburger Universität gehalten. Eine zahlreiche Zuhörerschaft folgte den durch treffliche Lichtbilder erläuterten Ausführungen des Vortragenden mit größter Aufmerksamkeit. Jedenfalls zeigte die rege Anteilnahme der Lehrerschaft, daß sie gern gewillt ist, ihren Mann zu stehen in dem Kampfe gegen einen der ärgsten Feinde unserer schulpflichtigen Jugend.

Gestützt auf die Angaben der Sterblichkeitsstatistik, bewies der Vortragende die Notwendigkeit dieses Kampfes schon während des Kindesalters und forderte zur Behebung der Unwissenheit einen antituberkulösen Unterricht in allen Schulen, vor allem auch in den Ausbildungsanstalten für Lehrpersonen. An Hand der Lichtbilder zeigt er weiter die verderbenbringende Minierarbeit der Tuberkulosebazillen, immer in Hinblick auf die schulpraktische Ausgestaltung des Unterrichts. Dem Lehrer in Gemeinschaft mit dem Schularzt — den geborenen Zwillingsbrüdern — wird es ehestens gelingen, tuberkulös erkrankte Kinder nicht allein zu ermitteln, sondern auch von der gesunden Umgebung abzusondern und der Behandlung zuzuführen. Die weiteren indirekten schulhygienischen Maßnahmen müssen auf alle Ergebnisse der neuesten Tuberkuloseforschung gegründet werden. Besonders lebhaft schilderte der Vortragende an naturwahren Bildern die Wohnungsnot und das Elend der Kinder in den Massenquartieren der Großstadt. Durch Pflege und Erziehung des Reinlichkeitssinnes vermag eine jede Schule einen nicht unwesentlichen Beitrag zur Wohnungsreform zu liefern. Auch die Bestrebungen zur Hebung der körperlichen Widerstandskraft der Kinder durch vermehrten Spiel- und Sportbetrieb und insonderheit durch zweckmäßige Lungengymnastik sind rationelle Mittel in der Kampfesbewegung gegen die »weiße Pest« unseres Jahrhunderts. Die Gefahr einer Ansteckung der Kinder durch tuberkulöse Lehrer nötigt zu einer baldigen Entfernung derartiger Persönlichkeiten aus dem Schuldienste. Natürlich dürfen ihnen die Mittel zur Durchführung ihrer Heilung nicht vorenthalten, auch eine Rückkehr zu der ihnen liebgewordenen Beschäftigung nicht unmöglich gemacht werden. Die gediegene Herstellung aller Schul- und Unterrichtsräume nach den Anforderungen der modernen Hygiene trägt ebenfalls mit bei zur Bewahrung vor tuberkulöser Ansteckung. Für



die zur Heilung der Tuberkulose geschaffenen Einrichtungen ist die beratende und mithelfende Tätigkeit der Schule ein unbedingtes Erfordernis. Die Bewahrung unserer kommenden Generationen vor ihren ärgsten Feinden ist eine Art kluger und weitsichtiger Vorbeugetätigkeit. Die Arbeit der Schule an diesem Werke dient zur Förderung pädagogischer und vor allem nationalbiologischer Ziele; denn: »Wer dafür kämpft, den Massen Leben und Gesundheit zu erhalten, der kämpft für die Stärke und Zukunft unseres Vaterlandes!«

Anschließend an diese Ausführungen zeigte noch Prof. JESSEN, der bekannte Vorkämpfer der Schulzahnkliniken, die Bedeutung einer geregelten Zahn- und Mundpflege auch im Hinblick auf die Tuberkuloseverhütung. Eine Besichtigung der neuen Straßburger Schulzahnklinik beschloß die schulhygienischen Veranstaltungen des Deutschen Lehrertages. Mögen diese Veranstaltungen mit dazu beitragen, in vielen Lehrerherzen den Entschluß zu wecken, mitzuarbeiten an der Gesundung unserer Volksschuljugend, auf der doch die Zukunft unseres Volkes ruht.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 18. Januar 1910.

(Generalversammlung.)

Vorsitzender: Herr BAGINSKY. Schriftführer: Herr BENDA.

Der Vorsitzende gibt zunächst den Bericht für das verflossene Jahr 1909.

Der Verein hat im Jahre 1909 acht Sitzungen abgehalten, und zwar im Januar, Februar, März, Mai, Oktober, November, Dezember, darunter dreimal zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege. Besprochen wurden folgende Themata: Das Thema »Schulstrafen« wurde in der Januarsitzung unter Zugrundelegung der zehn KEMSIESschen Thesen noch einmal diskutiert, im Februar und Mai wurde in der gemeinsamen Sitzung mit der Deutschen Gesellschaft für öffentl. Gesundheitspflege von Geh. Baurat DELIUS »Die Hygiene bei den Bauten für die höheren Lehranstalten in Preußen« und vom Ingenieur MARX »Die Heizung und Lüftung in den Schulen« behandelt. Im März sprachen MAJOR über »Schulmüde Kinder« und Direktor WETEKAMP über »Die Selbstbetätigung im Unterricht, besonders im ersten Schuljahr«. Im Oktober wurde über die »Zahnhygiene an den Schulen« von Zahnarzt Dr. ERICH SCHMIDT und Direktor Prof. KEMSIES gesprochen. Im November sprach Prof. PAUL HEYMANN über »Hygiene der oberen Luftwege



und des Stimmorgans« und im Dezember Dr. Tugendreich über »Die Schulung zur Mutter«. Im Juni besuchte der Verein das Arndtgymnasium in Dahlem. Im November fand gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege eine Trauerfeier für den verstorbenen Geheimrat Wehmer statt, bei der der Vorsitzende Geheimrat Baginsky die Gedächtnisrede hielt. Das jetzige Publikationsorgan ist die »*Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*«, nachdem die »*Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*« in andere Hände übergegangen ist.

Nachdem Herr Prof. Kemsies der Leitung des Vereins, insbesondere dem ersten Vorsitzenden gedankt hatte, wurde die Vorstandswahl vorgenommen. Durch Akklamation wurden wiedergewählt:

Geheimrat Baginsky als 1. Vorsitzender,
Prof. Kemsies als 2. Vorsitzender,
Sanitätsrat Dr. Benda als 1. Schriftführer,
Dr. Bernhardt als 2. Schriftführer.
Dr. Möller als 3. Schriftführer,
Prof. Silex als Schatzmeister.

Die Gewählten nehmen sämtlich das Amt wieder an. Zum dritten Vorsitzenden wurde an Stelle des verstorbenen Geheimrat Wehmer Herr Stadtschulrat Dr. Neufert neu gewählt. Auch die bisherigen fünf Beisitzer: Geh. Ober-Reg.-Rat Matthias, Geh. Med.-Rat Prof. Eulenburg, Schulvorsteherin Frl. Kaul, Prof. Dr. Pagel wurden wiedergewählt. Die vom Vorstande vorgeschlagene Vermehrung der Zahl der Beisitzer auf acht wurde debattelos von der Versammlung gut geheißen. Als Beisitzer wurden alsdann noch gewählt Direktor Prof. Dr. Wetekamp, Stadtverordneter Zahnarzt Dr. Ritter und Apotheker Leuchter.

Darauf erstattete der Schatzmeister Prof. Silex den Kassenbericht pro 1909. Auf Grund der Rechnungsprüfung erteilte die Versammlung dem Schatzmeister Decharge.

Der Vorsitzende ließ alsdann einen Antrag beraten: die Redezeit in der Diskussion auf 5 Minuten zu beschränken, indessen auf Rückfrage an die Gesellschaft diese Zeit bis auf 10 Minuten zu verlängern. Während Herr Prof. Kemsies sich mit der Redezeit von 5 Minuten einverstanden erklärt, aber nach etwaigen Rekurs an die Versammlung die Redezeit nicht auf 10 Minuten beschränkt wissen will, tritt Herr Dr. Möller dafür ein, daß der Versammlung das Recht vorbehalten bleiben muß, die Redezeit festzusetzen. Mit der Gewährung von zunächst 5 Minuten Redezeit erklärte sich die Versammlung einstimmig einverstanden, ebenso damit, daß die Redezeit auf 10 Minuen erweitert resp. beschränkt werden kann.

XX. Kongreß des „Deutschen Vereins für erziehliche Knabenhandarbeit“ in Dortmund.

In den Tagen vom 20. bis 22. Mai tagte in der ehemaligen Frei- und Reichsstadt Dortmund, der alten Tremonia, der XX. Kongreß



des »Deutschen Vereins für erziehliche Knabenhandarbeit«, um seine Stellung zu dem zurzeit in Lehrerkreisen lebhaft erörterten Thema der »Arbeitsschule« zu kennzeichnen. Am Morgen des ersten Kongreßtages war unter Leitung des Stadtschulrates DORNHECKTER-Dortmund Gelegenheit geboten worden, in der Augusta-Schule dem Arbeitsunterrichte im Sinne der »Arbeitsschule« auf allen Unterrichtsstufen beizuwohnen. Die Augusta-Schule ist neben einer unter Rektor SEINIG stehenden Charlottenburger Volksschule die einzige in Preußen, in der mit ministerieller Genehmigung planmäßig auf allen Stufen nach den auf Erhöhung der Selbsttätigkeit und Selbständigkeit hinzielenden Reformgedanken der Arbeitsschulidee unterrichtet wird. Am Nachmittag wurde die Ausstellung eröffnet.

Am 21. Mai sprach Schulrat SCHERER-Büdingen über »Die Arbeitsschule, eine Forderung der Gegenwart«. Durch den Wettbewerb, in den Deutschland auf dem Weltmarkt mit den anderen Kulturvölkern eingetreten ist, muß unser Augenmerk ganz besonders auf das Kunstgewerbe gerichtet sein. Die Grundlage der technischen Bildung ist die Selbsttätigkeit und Selbständigkeit; der Schüler muß sich sein Wissen selbsttätig erwerben und selbständig in Können umsetzen. Der Werkunterricht soll auf der Unterstufe als Lehrprinzip in inniger Verbindung mit dem Anschauungsunterricht auftreten. Vom 3. bis 6. Schuljahre soll er ein Lehrfach sein, in dem die technischen Fertigkeiten stufenmäßig erworben werden; dieselben sollen dann als Lehrprinzip im Sachunterrichte zur Anwendung kommen. In den den Oberklassen der Volksschule angegliederten Schülerwerkstätten soll die technisch-künstlerische Bildung besonders gepflegt werden, und die Schulküche soll der hauswirtschaftlichen Ausbildung der Mädchen dienen.

Hierauf sprach Stadtschulrat Dr. LÖWENECK-Augsburg über »Die Stellung des Werkunterrichtes in der Arbeitsschule«. Das Neue im Unterricht muß von dem Schüler durch eigene geistige Arbeit und eigene Willensanstrengung erkannt werden, nicht durch die bloße Mitteilung des Lehrers oder durch das Buch. Durch die Pflege des werktätigen Schaffens wird es gelingen, Kräfte zu entwickeln, die beim bisherigen Unterricht wenig oder gar nicht berücksichtigt wurden, wie den Schaffens-, Darstellungs- und Kunsttrieb. Endlich soll das Kind durch die Anleitung zum werktätigen Schaffen einen Einblick tun in die Bedürfnisse der menschlichen Gesellschaft an der Arbeit und in die Mittel, durch die diese Bedürfnisse befriedigt werden: In der Durchführung dieser Ziele muß die Arbeitsschule Formen wählen, die sich in den heutigen Schulbetrieb ohne große Umwälzungen einführen lassen.

Bei der sich anschließenden Aussprache fanden die Ausführungen beider Redner lebhafte Zustimmung und ihre Leitsätze wurden einstimmig angenommen.

Am letzten Kongreßtage sprach Rektor Dr. BRÜCKMANN-Königsberg i. Pr. über »Die erziehliche Knabenhandarbeit in ihrer allgemeinen Bedeutung, insbesondere für Handwerk und Industrie«. Die kind-

liche Arbeitsweise bewegt sich zuviel in geistigen Bahnen und bietet zu wenig Gelegenheit, die Erziehungswerte durch Umgang mit Dingen zu erforschen. — Der geschäftige Sinn des Kindes weist schon allein der Schule die unabweisbare Pflicht zu, die allgemeine Bildung in solchem Gewande zu übermitteln, daß auch die Ausbildung des praktischen Sinnes gefördert werde. Den größten Nutzen von dieser Art Erziehung fürs Leben werden Handwerk und Industrie davontragen, weil dadurch die Handarbeit als Kulturfaktor geadelt, Kunstsinn und Kunstverständnis erweckt und gefördert sowie der späteren Ausbildung der beruflichen Tüchtigkeit und Arbeitsfreudigkeit schon in der Schule vorgearbeitet wird.

XI. Jahresversammlung der schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege.

Die diesjährige Versammlung der schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege, die Sonntag, 29. Mai in Zug begann und Montag, 30. Mai in Aegeri ihre Fortsetzung fand, erfreute sich eines recht stattlichen Besuches.

Nach dem Bericht des Vorstandes des Vereins zählte die schweizerische Gesellschaft für Schulgesundheitspflege im Jahre 1909 im ganzen 750 Mitglieder, nämlich 131 Kollektivmitglieder (Behörden) und 619 Einzelmitglieder. Das Jahrbuch für Schulgesundheitspflege ist in einem stattlichen Bande von 46 Bogen erschienen; es bildet eine Fundgrube von Materialien aus den verschiedenartigen Gebieten der Jugendhygiene und der Jugendwohlfahrtspflege. Besondere Aufmerksamkeit wurde in Bild und Wort den gegenwärtigen Reformbestrebungen auf dem Gebiete des Volksschulunterrichtes, der Schulzahnpflege, der Förderung des Mädchenturnens, der Reform des Strafverfahrens gegen Jugendliche, der Wöchnerinnen- und Säuglingsfürsorge zugewandt. Die »*Schweizerischen Blätter für Schulgesundheitspflege und Kinderschutz*« werden beigegeben der »*Schweizerischen Lehrerzeitung*« und erscheinen in einer Auflage von etwa 8000 Exemplaren. Die nächste Jahresversammlung des Vereins findet auf Einladung des Erziehungsdepartements in Genf statt. In Verbindung mit der schweizerischen Odontologischen Gesellschaft wird die Gesellschaft für Schulgesundheitspflege die Propaganda der Zahnpflege durch die Schule in theoretischer und praktischer Hinsicht energisch in die Hand nehmen. In Aussicht nimmt sie ferner die Veranstaltung eines schweizerischen Informationskurses und Jugendfürsorge im französischen Sprachgebiet. Das Erziehungsdepartement des Kantons Waadt hat sich zur Übernahme bereit erklärt; doch kann das Jahr der Abhaltung noch nicht festgelegt werden.

Anschließend überbrachte Prof. Dr. Jessen aus Straßburg, der bekannte Förderer der Schulzahnpflege im Deutschen Reich, die Grüße des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege.

Das erste Thema, das zur Behandlung kam, betraf »die Schulluft, den Schulstaub und die Schulreinigung«. Die beiden Referenten,



Prof. Dr. SILBERSCHMIDT-Zürich und Stadtpräsident SCHNETZLER-Lausanne, behandelten das Thema in trefflicher Weise, und zwar sowohl nach der wissenschaftlichen als nach der praktischen Seite. Grundbedingung für eine regelrechte Reinhaltung der Schule ist die Erziehung zur Reinlichkeit durch den Lehrer. Es muß vom Schüler und von jedem das Schulhaus Betretenden Reinlichkeit an Körper und Kleidung verlangt werden. Während des Unterrichtes ist die Disziplin und überhaupt das Benehmen der Kinder auf die Staubmenge von großem Einfluß. Die Reinigung des Fußbodens und des Schulmobilars soll täglich erfolgen, die Hauptreinigung mindestens zweimal jährlich. Wichtig ist auch die Anbringung von genügenden Wascheinrichtungen; es sollte in jedem Schulzimmer ein Hahn der Wasserleitung mit einem Ablaufbecken angebracht werden.

In der sehr lebhaften Diskussion, die dem mit Beifall aufgenommenen Referate folgte, wurde die Notwendigkeit von Instruktionskursen für Schulwarte, auch die Frage des Spucknapfes von verschiedenen Seiten beleuchtet, ebenso wurde der Vorteile der Vakuumreinigung gedacht.

In der II. Hauptversammlung sprach Dr. med. WEBER-BIEHLI, Besitzer des Schulsanatoriums Unter-Aegeri, über »Kinderheilstätten und Schulsanatorien«, indem er ein anschauliches Bild gab von der Entstehung, der Einrichtung und dem Betrieb dieser für Förderung des gesundheitlichen Wohles körperlich schwächlicher und zurückgebliebener Kinder unter besonderer Berücksichtigung der Kinderheilstätten im Aegerital. Im Anschluß und in Ergänzung des ersten Referates sprach Dr. HERMANN KELLER, Direktor des Kindersanatoriums Rheinfelden, über »Die Waffen im Kampfe gegen die Tuberkulose beim Kinde«.

Die Teilnehmer besichtigten hierauf das wohleingerichtete Schulsanatorium von Dr. WEBER-BIEHLI, das so reizend im Grünen am See liegt und in jeder Richtung mustergültig eingerichtet ist. Sie stiegen auch hinauf zu der zürcherischen Heilstätte; dabei war es besonders erfreulich, Dr. med. KERETZ, auf dessen Initiative seinerzeit die Heilstätte ins Leben gerufen wurde, unter der Schar zu erblicken. Die günstigen Heilerfolge sprechen am besten für diese humanitäre Einrichtung.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Gesunde Jugend. IX. Jahrgang, Heft 9.

1. **Zur Krankenstatistik der Lehrerinnen,** von FRANZISKA OHNESORGE. Im Anschluß an die Veröffentlichungen THIERSCHS über den Unterschied der Erkrankungsziffer der Lehrer und Lehrerinnen sucht Verfasserin mit Erfolg den Nachweis zu führen, daß die höhere Erkrankungs- und Versäumnisziffer der Lehrerinnen nicht dem Durchschnitt derselben zuzuschreiben ist, sondern einer Gruppe schwäch-



licher, kränklicher Lehrerinnen, die nicht nur häufiger, sondern auch viel länger fehlen als der Durchschnitt, und dadurch eine große Durchschnittsziffer der Versäumnisse der Lehrerinnen verursachen. Verfasserin wünscht bei Durchführung einer entsprechenden Statistik eine Berücksichtigung dieser Tatsache und als Folgerung derselben eine strenge Ausschaltung körperlich untauglicher Elemente bei Aufnahme in die Lehrerinnenbildungsanstalten.

2. **Schulgesundheitspflege auf dem 5. internationalen zahnärztlichen Kongreß,** von JESSEN. Bericht des bekannten Vorkämpfers über die mit dem Kongreß verbundene internationale Ausstellung und über die Verhandlungen der Sektion X des Kongresses, in welcher die Schulzahnpflege untergebracht war.

Dr. DREYFUSS-Kaiserslautern.

Die Gesundheitswarte. Jahrgang VIII. Heft 4.

1. **Ein Stück Schulhygiene der ABC - Schützen.** Eine der Schulpraxis entnommene, sozial-pädagogische Skizze von JOHANNES BERNINGER-Wiesbaden. Verfasser bespricht im ganz knappen Rahmen und sehr allgemeiner Form die guten Erfahrungen, die er mit der Austeilung kurzgefaßter Fragebogen hatte. Das weitere Anerbieten, auch mündliche Berichte der Eltern über den bisherigen Entwicklungsgang der Kinder entgegenzunehmen, wurde freudig benutzt und gab dem Lehrer wertvolle Anhaltspunkte für die Beurteilung seiner Schüler.

2. **Die Gesundheitspflege auf dem Lande,** vom Schriftleiter. Das ländliche, gesundheitliche Leben wird unter Anlehnung an das Werk von Prof. ROTH, »Die Gesundheitspflege auf dem Lande« treffend geschildert. Einige kurze sachliche Verbesserungsvorschläge sind durchaus der Beachtung wert. Der kurze Aufsatz wird, wenn die spezielle Schulhygiene auch wenig berührt wird, den Zweck, hygienische Belehrung ins Volk zu tragen, gut erfüllen.

3. **Einfluß des Alters der Eltern auf die Gesundheit der Kinder,** von Dr. OTTO GOTTHILF. In kurzen Sätzen wird auf die Bedeutung des Lebensalters der Eltern für die Lebenskraft der Kinder hingewiesen.

4. **Vom richtigen Kauen,** von Dr. med. S. POHL-Berlin. Die Wichtigkeit langsamen Essens wird im Anschluß an einen Aufsatz aus der »Zeitschrift für Krankenpflege« in kurzen Sätzen zusammengefaßt.

5. **Über das nächtliche Aufschrecken der Kinder,** von Dr. HANS FRÖHLICH. Einzelbeobachtungen von Pavor nocturnus werden mitgeteilt und allgemeine Verhaltungsmaßregeln beim Auftreten solcher Zustände gegeben.

6. **Zur Frage des gemeinsamen Unterrichtes von Knaben und Mädchen.**

7. **Zur Behandlung feuchter Wohnungen.**

8. **Über hygienisch-städtebauliche Reformen..** Referate einiger Zeitschriftenaufsätze.

Dr. STEPHANI.



Das Schulhaus. 1910. Nr. 4.

1. **Die Bürgerschule nebst Präparandenanstalt am Bonifaziusplatz in Hannover,** vom kgl. Baurat Dr. ing. ROWALD. Mit 6 Abbildungen. Das neue Schulgebäude am Bonifaziusplatz in Hannover enthält je eine Bürgerschule für Knaben und Mädchen und eine Präparandenanstalt. Der Eingang für die Bürgerschulen ist gemeinsam, jedoch für Knaben und Mädchen zweifach geteilt. Im ganzen sind in den vier Stockwerken des Bürgerschulgebäudes 14 Hörsäle untergebracht, ferner ein Rektorzimmer, ein Lehrer-, ein Lehrerinnenzimmer, ein Raum für Physikunterricht und ein Raum für Lehrmittel. Die Präparandenanstalt hat einen besonderen Eingang. Im Kellergeschoß befindet sich ein großer Raum für Handfertigkeitsunterricht, im ersten Obergeschoß eine Klasse und ein Physikzimmer mit Nebenräumen, im zweiten Obergeschoß zwei Klassenzimmer für je 30 Schüler und ein Unterrichtszimmer für Musik. Im dritten Obergeschoß sind drei Reservezimmer untergebracht. Ferner enthält das Gebäude eine Turnhalle und darüber die Aula. Über der Aula befindet sich der Zeichensaal. Diese drei Räume werden von den beiden Bürgerschulen mitbenutzt. Im westlichen Ende des Baues, anschließend an den Mädchenschulflügel, ist noch im Erdgeschoß ein vom Vaterländischen Frauenverein geleitetes Säuglingsheim untergebracht, bestehend aus zwei Untersuchungszimmern und einem Wartezimmer nebst Waschraum und Abort.

Die Gesamtkosten der Anstalt, die 1909 eröffnet wurde, betrugen 550000 Mark.

2. **Die Lage der Fensterwand des Schulzimmers zur Sonne,** von Prof. H. CH. NUSSBAUM-Hannover. Abdruck aus der Vierteljahrsschau »*Das Schulzimmer*«.

3. **Freies Westlicht in unseren Schulen,** von Beigeordnetem, Stadtbaurat SCHOENFELDER-Elberfeld. Abdruck aus der Vierteljahrsschau »*Das Schulzimmer*«.

4. **Schulhaus in Steffisburg bei Thun.** Architekten: LANZREIN und MEYERHOFER in Thun. Beschreibung des in Steffisburg, Kanton Bern, erbauten sechsklassigen Volksschulhauses, das sich sehr gut der altbernischen Bauweise anpaßt. Die sechs Klassen sind im Erd- und im Obergeschoß verteilt und mit zweisitzigen Bänken ausgestattet. Im Obergeschoß befindet sich ein Lehrerzimmer. Im Kellergeschoß befinden sich die Sammelheizung und zwei Räume für den Handfertigkeitsunterricht und für die Milchausgabe. Die Baukosten betrugen 80000 Mark, mithin für eine Klasse 13900 Mark und für 1 kbm umbauten Raumes 17,2 Mark.

5. **Aus »Kostenüberschläge für Hochbauten«.** Herausgegeben von H. WINTERSTEIN, Stadtbauinspektor in Charlottenburg. Abdruck aus dem im Verlage von Spamer in Leipzig erschienenen Werke von WINTERSTEIN. Dr. ZIBELL.



1. **Orthopädische Turnkurse an unseren Schulen,** von Prof. Dr. med. F. A. SCHMIDT-Bonn. Der Verfasser stellt zunächst fest, daß gerade aus der traurigen Erscheinung einer ungemeinen Verbreitung von Haltungsfehlern bei unserer Schuljugend, besonders bei der weiblichen, unser heutiges Schulturnen Anlaß genommen hat, die Erzielung schöner Körperhaltung und die dazu unerläßliche geeignete Ausbildung der Rumpfmuskulatur als eine Hauptaufgabe in den Vordergrund des regelrechten Turnbetriebs für die heranwachsende Jugend zu stellen, und fragt, ob die Schule neben diesen vorbeugenden Maßregeln auch schon vorhandene Haltungsfehler durch orthopädische Heilgymnastik zu beseitigen versuchen wolle und könne. Er untersucht diese Frage unter Hinweis auf die orthopädische Turnkurse in Düsseldorf, die er, wie nach Art der Übungen und der zu ihnen verwandten Geräte, so auch nach den angeblich erzielten Ergebnissen, besonders hinsichtlich der behaupteten Besserung von Skoliosen dritten Grades, einer Kritik unterzieht. Als deren Ergebnis ist festzustellen, daß so schwere Formen der Rückgratsverkrümmung, ja selbst solche Skoliosen zweiten Grades, bei denen Torsion der Wirbel und ein meßbarer Rippenbuckel besteht, von einer turnerisch-orthopädischen Behandlung durch die Schule überhaupt auszuschließen sind. Nur für Kinder mit der sogenannten »Schulskoliose« (mit Ermüdungs- und Belastungsdeformitäten) sollten besondere orthopädische Turnstunden eingerichtet werden; andererseits aber sollten die zur Skoliose Veranlagten schon vor Beginn des Schulbesuches für diesen durch reiche Bewegung im Freien und Kinderspiele gestählt werden. Der Verfasser schließt seinen sehr ausführlichen und lehrreichen Aufsatz mit der Darstellung dessen, was in diesen besonderen orthopädischen Turnstunden für Schulkinder betrieben werden soll, mit der Angabe der hauptsächlichsten Übungen und Geräte und mit einem kurzen Bericht über die von ihm seit 1907 abgehaltenen orthopädischen Ausbildungskurse für Turnlehrerinnen.

2. **Über den Tätigkeitstrieb der vorschulpflichtigen Jugend,** von E. v. SCHENKENDORFF. Für die zwischen dem Säuglings- und dem beginnenden Schulalter liegende Entwicklungszeit vom zweiten bis sechsten Jahre, der sich die öffentliche und private Fürsorge verhältnismäßig noch wenig zugewendet hat, und zwar auch mehr unter dem Gesichtspunkt der Beschäftigung, Unterhaltung und Belehrung, als unter dem der gesundheitlichen Pflege, empfiehlt der Verfasser nach dem Vorgang von HANS DRAGEHJELM-Kopenhagen das regelmäßige Spielen der Kinder im Sande und weist auf das gleichnamige, auch in deutscher Übersetzung bei K. F. Koehler - Leipzig erschienene Buch des genannten Dänen hin. Für Deutschland enthält diese Empfehlung nichts Neues, da ja die Idee der Sandspielplätze von dort ausgegangen ist.

3. **Zentralausschuß zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland.** Sitzung des technischen Ausschusses am 28. und

29. Dezember 1909 in Berlin; Bericht von Prof. Dr. C. KOHLRAUSCH-Hannover. Der Bericht enthält einen Abdruck der Leitsätze über die Auswahl und Vorbereitung der Wettkämpfe sowie über das Verhältnis des Spielbetriebes zu den sportlichen Übungen und zur Öffentlichkeit, von R. DUNKER und K. KOCH und eine Wiedergabe der Leitsätze über die Ausbildungskurse zur Leitung von Spielen und Leibesübungen im Freien bei der schulentlassenen gewerblichen Jugend bis zum Eintritt in den Heeresdienst, von Prof. Dr. F. A. SCHMIDT-Bonn.

4. **Nachrichten und Vermischtes.** Ein Fortschritt (Turndispensation im Königreich Sachsen). Nach einer Ministerialverordnung vom 12. November 1909 ist nun auch für Sachsen bestimmt worden, daß in das Reifezeugnis die Zensur für Turnen aufzunehmen ist, daß die Schüler der Oberprima im letzten Vierteljahr vor dem Abgang von der Teilnahme am Turnunterricht nur in dringenden Fällen entbunden werden können und daß für die Befreiung vom Turnunterricht ein amtlich vorgeschriebenes Formular von dem untersuchenden Arzt auszufüllen sei. Diese Bestimmungen, die in Preußen freilich schon lange bestehen, werden ohne Zweifel dazu beitragen, die Pflege der Leibesübungen auch in den Augen der Eltern als einen wichtigen Teil der Ausbildung und Erziehung ihrer Kinder erscheinen zu lassen. Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Die Hilfsschule. III. Jahrgang, Heft 5.

Die Vorklasse der Hilfsschule, von C. PANSE, Hilfsschullehrerin, Erfurt. Es wird gesagt, daß die »Vorklasse« ein notwendiger Bestandteil der Hilfsschule ist. Des weiteren wird aus der Erfahrung heraus über Zweck und Organisation derselben berichtet. Die höchstzulässige Schülerzahl solle 10 bis 15 sein. Über die Stundenzahl gehen die Ansichten noch auseinander; es gibt Einrichtungen mit 19, 18 und 16 wöchentlichen Stunden. Hier im fraglichen Falle sind es deren nur 12. Die Hauptsache ist und bleibt der »Stoff«. Natürlich ist nicht von einem eigentlichen »Schulstoff« zu reden. Vielmehr muß die Arbeit der Vorklasse sein: »Das Sprachvermögen bessern, die Geschicklichkeit aller Bewegungsorgane heben und im Anschluß daran die geistige Regsamkeit wecken und fördern, was wiederum rückwirkend ist auf die Geschicklichkeit.« Es konzentriert sich der Stoff eigentlich in zwei Worten: »Anschauung — Darstellung.« An einigen praktischen Beispielen wird gezeigt, wie der Betrieb ist in Schreiben, Rechnen, Gesinnungsunterricht, Zeichnen, Handfertigkeit, Turnen. Die Aufgabe der Turnklasse wird zum Schluß noch einmal dahin präzisiert: »Wir schauen an und stellen dar und legen unvermerkt den Grund zu den elementaren Unterrichtsfächern.«

Zur Organisation der Hilfsschulen, von A. EHRICKE - Essen. Welches ist die zweckmäßigste Anzahl der Stufen einer Hilfsschule in größeren Städten mit weiter räumlicher Ausdehnung? Bei der Beantwortung dieser Frage kommt Verfasser zu dem Ergebnis: »Ich



halte drei Klassen, Unter-, Mittel- und Oberstufe, je zwei Jahrgänge umfassend, für ausreichend.« Daß die Arbeit des Lehrers in einer Klasse mit nur einer Stufe bedeutend leichter ist, darf nicht ausschlaggebend sein. Andererseits ist auch die »Ermüdung« der Kinder zu berücksichtigen. Sie können es wohl gebrauchen, wenn sie bei der vorgeschlagenen dreistufigen Einrichtung während eines Teiles der Unterrichtsstunden schriftlich oder nur zuhörend beschäftigt werden.

Welches Hilfsschulsystem dürfte den Stettiner Verhältnissen entsprechen? von MAX WETZEL, Hilfsschullehrer, Stettin. Es sind das Bemerkungen zu der in Nr. 2 der »*Hilfsschule*« enthaltenen »Entgegnung« des Hauptlehrers LESCHKE-Stettin auf einen früheren Artikel des Verfassers. Die Ausführungen suchen darzutun, daß die seinerzeit von LESCHKE geäußerten Gründe nicht stichhaltig genug sind, um das Gegenteil zu beweisen, was WETZEL in seinem ersten Aufsatze sagt.

Eine bedeutungsvolle **Neuregelung des Hilfsschulwesens** steht, wie die »*Mitteilungen*« besagen, in Berlin bevor. Die Schuldeputation hat nach lange Zeit währenden Beratungen einen Entwurf des Stadtschulrates Dr. FISCHER angenommen über die fernere Ausgestaltung des Berliner Hilfsschulwesens. Die wesentlichsten Bestimmungen daraus sind:

Die Organisation der Hilfsschulen ist so gedacht, daß die bestehenden »Nebenklassen« zu einer Hilfsschule mit fünf aufsteigenden Klassen vereinigt werden. Schwerhörige Kinder, die ihres organischen Fehlers wegen in der Normalschule zurückbleiben, werden einer »Hilfsschulabteilung für Schwerhörige« direkt überwiesen. Diese sind möglichst so zu organisieren, daß sie wenigstens drei aufsteigende Klassen erhalten.

Die Schülerzahl betrage auf der Unterstufe 18, auf der Mittelstufe 20, auf der Oberstufe 22 Kinder; bisher waren es 16, 18 und 20. Für die Klassen der Schwerhörigen sei sie 12.

Die Zahl der Unterrichtsstunden beträgt auf der Unterstufe 20, auf der Mittelstufe 24 und auf der Oberstufe 28 wöchentlich. Maßgebend sind bei der Versetzung jedesmal die Unterrichtsresultate im Deutschen.

Als Lehrkräfte kommen nur solche Lehrer und Lehrerinnen in Frage, die sich im Unterricht in der Normalschule bewährt, an einem Ausbildungskurs für Hilfsschullehrer teilgenommen, sich Fertigkeit auf einem Gebiete der Handarbeit angeeignet und endlich eine persönliche Neigung für psychologische Studien und soziale Fürsorgearbeit bekundet haben. Für die Leitung der Schwerhörigenklassen finden Lehrkräfte, die die Taubstummenlehrerprüfung abgelegt haben, Bevorzugung.

Zu Leitern von Hilfsschulen können, sofern die sonst notwendigen persönlichen Eigenschaften eines Schulleiters vorliegen, diejenigen Hilfsschullehrer gewählt werden, die sich mindestens fünf Jahre lang im Hilfsschulunterricht und in ihrer Weiterbildung bewährt haben, ferner ein Fach des Handfertigkeitsunterrichtes vollkommen beherrschen.

Die Hilfsschulen werden als »selbständige Abteilungen« der Gemeindeschulen betrachtet und in einem Gemeindeschulhaus untergebracht.

Das Prinzip der gemeinsamen Erziehung der Geschlechter wird durchgeführt. GEORG BÜTTNER.

Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger.

XXX. Jahrgang. Nr. 2/3.

Nachruf des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher Dalldorf dem am 3. Februar 1910 in Dresden verstorbenen Begründer der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger W. SCHRÖTER, von H. PIPER.

Der Werkunterricht in der Hilfsschule. Vortrag von K. MERTELSMANN. Unter Werkunterricht versteht der Vortragende eine geistbildende, Erkenntnis vermittelnde Betätigung. Diese Bezeichnung »Werkunterricht« soll etwas Allgemeines bedeuten, ein Prinzip, nicht eine neue Disziplin. Der Schüler soll die durch Anschauungs- und Handfertigkeitsunterricht erworbenen Fähigkeiten gewissermaßen selbständig zur Entstehung von »Werken« verwenden, wie z. B. beim Modellieren mit Sand, Ton und Plastilina. Durch diese Art zu arbeiten werden psychische Prozesse auf einen längeren Zeitraum verteilt und wirken dadurch nachhaltiger. Die Vorstellungen der Schüler werden vielseitiger und klarer; Hemmungen des Denkens können gemildert werden; Ermüdung des Geistes und Überanstrengung lassen sich leichter verhindern. Die sprachliche Entwicklung wird gefördert; das Gemüt wird in günstigem Sinne beeinflußt und die Charakterbildung wird unterstützt.

Lautgebärden als Hilfen im ersten phonetischen Sprech-Schreib-Leseunterricht gehemmter Kinder, von H. WITZMANN. Durch die Anwendung der Pantomime in Bildern wird der Lese- und Sprechunterricht bedeutend erleichtert, indem die körperliche Bewegung auf das Interesse des Kindes anregend wirkt und dessen Bewegungstrieb entgegenkommt.

Untersuchungen über Kopfumfang und Intelligenz bei Volksschülern und Hilfsschulkindern, von BÜTTNER. Ausführliches Referat über die Untersuchungen, die Nervenarzt Dr. BAYERTHAL an Wormser Schulen angestellt hat zwecks Feststellung der Beziehungen zwischen Kopfumfang und Intelligenz. Der praktische Wert dieser Untersuchungen soll darin gipfeln, daß ein Maßstab gefunden ist, um schon am Ende des ersten Schuljahres in vielen Fällen eine den Anforderungen der Normalschule gegenüber versagende Minderbegabung mit Sicherheit zu erkennen.

Mitteilungen. Lehr- und Lernmittel.

Dr. HEINRICH STADELMANN-Dresden.



School-Hygiene. Bd. 1, Nr. 1.

Eine neue englische Zeitschrift für Schulgesundheitspflege ist in diesem Jahre hervorgetreten: School-Hygiene, A monthly Review for Educationists and Doctors, published by the School Hygiene Publication Company, 2 Charlotte Street, London W. Preis 6 Shilling im Jahre.

1. Der vorliegenden ersten Nummer des ersten Jahrganges sind freundliche **Geleitworte** der Präsidenten der drei ersten Kongresse für Schulhygiene beigegeben, Professor GRIESBACH, Sir LAUDER BRUNTON und Dr. A. MATHIEU.

2. Einem **Aufsatz** an der Spitze der Nummer entnehmen wir den **Arbeitsplan**, den das neue Unternehmen einstweilen aufgestellt hat. Es sollen u. a. Aufsätze erscheinen über Ernährung der Volksschulkinder, Ermüdung in der Schule, Geschlecht und Erziehung, Körperübung und Erziehung mit besonderer Berücksichtigung des weiblichen Geschlechts, Verhütung von Schädigung der Augen, Ohren, der Nase, des Rachens usw., Behandlung der Blutarmut, besonders Wald- und Erholungsschulen. Dabei sollen die Schüler höherer Schulen nicht weniger berücksichtigt werden. Die Frage der geeigneten Differenzierung der körperlich oder geistig Minderwertigen u. dgl. wird ebenfalls Beachtung finden.

Endlich sollen Inhaltsangaben oder Übersetzungen wichtiger Aufsätze in ausländischen Zeitschriften geboten werden.

3. **Volksschule und Tuberkulose**, von JAMES KERR. Auf Grund eigener und fremder Beobachtungen kommt Verfasser zu dem Schluß, daß Tuberkeln vielfach bei der Jugend vorhanden sind, daß aber die Schule wenig an der Verbreitung der Krankheit beteiligt ist. Speziell die Lungentuberkulose ist keine Schulkrankheit; die Schule trägt weder zu ihrer Entstehung noch zu ihrer Ausbreitung bei.

Die Milch mag weniger mit der Krankheit zu tun haben, als gewöhnlich angenommen wird; als Vorbeugungsmittel werden Reinlichkeit der Wohnung, Beachtung von Mund- und Zahnkrankheiten, als Heilmittel Behandlung in Waldschulen empfohlen.

4. **Interesse als gesundheitlicher Faktor bei der Erziehung**, von the Rev. the Hon. E. LYTTELTON. Die Notwendigkeit der Abwechslung wird anerkannt, aber zugleich vor übermäßiger Bewertung der Abwechslung gewarnt, sonst wächst ein verweichlichtes Geschlecht heran, dem jede Anstrengung zuviel ist. Umgekehrt wird die Jugend oft entmutigt durch Mißerfolge und verliert dadurch den Lerneifer. Die Lösung findet Verfasser darin, daß man der Jugend zwar etwas zumuten, aber ihr nicht durch zu schwierige Aufgaben die Hoffnung auf Bewältigung rauben soll. Daher ist der Handfertigkeitsunterricht in Verbindung mit sprachlichem und mathematischem Unterricht von hohem erzieherischen Wert. Der Erfolg gewissenhafter Arbeit tritt sichtbar zutage und erweckt zugleich das Vertrauen auf den Lohn redlichen Bemühens auch auf anderem Gebiet, auf dem geistiger Arbeit.

5. **Körperliche Übungen für Mädchen,** von Dr. LUTHER H. GULICK-New York. Der Verfasser warnt vor Übernahme der Spiele, wie sie die männliche Jugend sich ausgebildet hat, durch das weibliche Geschlecht. Nicht nur der anatomische Bau, sondern auch die Gefühlswelt der beiden Geschlechter ist verschieden. Während bei den Männern derjenige, der am besten laufen, werfen, schlagen konnte, in dem Prozeß der Selektion begünstigt war, haben bei der Frau andere Eigenschaften, die mit ihrem häuslichen Beruf zusammenhängen, sich entwickelt. Besonders in den Jahren, in denen der Charakter sich bildet, ist darauf zu achten, daß die jedem Geschlecht zukommende Richtung der Entwicklung eingehalten wird; diese führt aber bei der Frau nicht zum Sport. Natürlich soll sie auch Unterordnung und Zusammenwirken lernen, aber auf ihre Weise. Als das geeignete Feld der Betätigung dieser Eigenschaften weist Verfasser in einem leider nur kurzen Schlußabschnitt der Frau den Tanz zu, den Tanz in dem Sinne, wie ihn die alten Griechen verstanden.

6. **Der Arzt in der Schule,** von W. A. NICHOLLS. Ein Schulmann betont u. a. die Wichtigkeit regelmäßiger körperlicher Untersuchung der Schulkinder, damit die Eltern auf die auftretenden Störungen hingewiesen und veranlaßt werden, ärztliche Hilfe zu suchen. Auch die hohe Bedeutung der Schulschwester wird gewürdigt. Eine Reihe statistischer Angaben illustrieren die Ausführungen des Verfassers.

7. **Neuere Fortschritte auf dem Gebiete der Zahnpflege,** von C. EDWARD WALLIS. Der Verfasser zollt dem, was in Deutschland, besonders in Straßburg durch Prof. JESSEN, geleistet worden ist, warme Anerkennung. E. WERNER-Heidelberg.

Kleinere Mitteilungen.

Zahnverlust und Militärdiensttauglichkeit. Auf Grund langjähriger Beobachtungen und Erwägungsergebnissen faßt Dr. NEUSSER in der »*Münch. med. Wochenschr.*«, 1910, Nr. 9, den Einfluß des Zahnverlustes auf die Militärdiensttauglichkeit in folgenden Sätzen zusammen: Nicht vermindert ist die Tauglichkeit durch Verlust oder Erkrankung der Zähne ohne Beeinträchtigung des Kauvermögens und der Sprache. — Bedingte Tauglichkeit ist anzunehmen bei Verlust oder der einem Verlust gleichzuachtenden Erkrankung von drei oder mehr nebeneinander stehenden Schneide- oder Eckzähnen, wenn hierdurch die Deutlichkeit der Sprache beeinträchtigt wird. — Landsturmtauglichkeit und Untauglichkeit zum Dienst in Waffe ist gegeben durch das Fehlen von Kauzähnen bis auf drei oder zwei sich treffende Paare, bei krankhaftem Zustand der Vorderzähne, oder durch Verlust von Kauzähnen bis zur Erhaltung von weniger als zwei Paaren bei



guter Beschaffenheit der Vorderzähne. — Dauernd untauglich macht Verlust von Kauzähnen bei schlechter Beschaffenheit der Vorderzähne, wenn weniger als zwei Paare erhalten blieben.

Zahnpflege und Mundhygiene in den nordischen Ländern. Eine neue Welle der Kultur von dem großen Europa ist im Begriff in die nordischen Länder hineinzudringen. Es ist schon eine ansehnliche Bewegung, welche erst die Zahnärzte und einige Ärzte durch Aufrufe anregten, auf dem Wege, bei dem aufgeklärteren Teile der Bevölkerung mehr und mehr Anerkennung zu finden.

Wie jede wohl vorbereitete Reformbewegung stellt auch diese bestimmt präzisierte Forderungen. In Dänemark lautet die Forderung: »Die Pflege der Zähne und des Mundes in Schule und Heer«, in Schweden hat sie ihren Ausdruck in dem einen Worte: »Mundhygiene«, und in Norwegen lautet es mehr bestimmt wie »kommunale Zahnkliniken für die Kinder der Volksschule.«

In Schweden scheint die Bewegung sehr lebhaft zu sein; man hat hier den europäisch bekannten Dr. med. Ernst Jessen, Privatdozent für Zahnheilkunde an der Kaiser Wilhelms-Universität in Straßburg (Elsaß) gerufen. Seine Vorträge werden gewiß der Bewegung einen guten Stoß nach vorne geben. In Dänemark geht dieselbe Bewegung ihren ruhigen und stillen Gang. Sie scheint hier langsamer, braucht aber deshalb nicht weniger sicher in ihrem Erfolg zu sein. In Norwegen befindet man sich allerdings noch in dem Stadium der Vorbereitungen. Außerhalb des Kreises der Sachkundigen ist die Bewegung jedenfalls im Augenblicke sehr klein.

In allen drei Ländern ist darüber Einigkeit, daß die Durchführung der Forderungen nur durch die Stiftung von großen nationalen Vereinen geschehen kann, deren Mitgliederbeiträge eine einigermaßen große jährliche Summe aufbringen, die, durch Zuschuß von Staat oder Kommune oder von beiden vergrößert, der »Sesam« werden kann, welches die Tür für die wohltätige Wirksamkeit und das Ziel der Bewegung aufmachen wird.

Eine andere Aufgabe dieser Vereine wird es sein, durch aufklärende Vorträge für das Verständnis von der Bedeutung einer rationellen Zahnpflege zu wirken. Und diese Seite ihrer Wirksamkeit wird wohl in den Vordergrund treten.

Mitgeteilt von M. K. Håkonson-Hansen-Drontheim.

Krüppelfürsorge in Baden. Der alljährliche Stiftungsbetrag von 10000 Mark der Jubiläums-Stiftung für die Behandlung von unbemittelten orthopädisch-chirurgischen Kranken stand der Prof. Dr. Vulpiusschen orthopädisch-chirurgischen Klinik in Heidelberg im Jahre 1909 zum dritten Male zur Verfügung. Es wurden im Berichtsjahr mit Hilfe dieser Summe 239 (im Vorjahre 236) Knaben und Mädchen stationär behandelt an 14367 Verpflegungstagen (im Vorjahre 12763). Es waren also durchschnittlich etwa 40 Kinder auf Grund einer Stiftungsunterstützung in dieser Klinik untergebracht. Nach ihrer Häufigkeit geordnet kamen folgende Krankheitszustände zur Behandlung:



Lähmungen des Gehirns und Rückenmarkes und deren Folgen 56
Verkrümmung und Entzündung der Wirbelsäule (Skoliose, Spondylitis) 47
Mißbildungen der Füße (angeborene Klumpfüße, Plattfüße u. dgl.) 42
Entzündung an Knochen und Gelenken (Coxitis, Gonitis usw.) 33
Verkrümmungen der Beine (X-Beine, O-Beine usw.) . 31

Der Rest betraf verschiedenartige angeborene und erworbene Mißbildungen und Verkrümmungen, Knochenbrüche und deren Folgen usw. Die Behandlung war teils eine orthopädisch-mechanische: Heilgymnastik, Massage, Herstellung orthopädischer Apparate und Schuhe usw., teils eine orthopädisch-chirurgische mit gegen 200 Operationen, wie z. B.: Sehnen- und Muskelplastiken, Knochendurchmeißelungen, Gelenkresektionen, Redressements usw. Die Zahl der angelegten Gipsverbände betrug etwa 300.

Die Krüppelfürsorge in Hessen. In Hessen erfolgte die Gründung eines Komitees, das eine größere Vereinigung von Menschenfreunden für diese Bestrebungen ins Leben rufen will. Im Großherzogtum wurden 1436 schulpflichtige Krüppel festgestellt, von denen nach ärztlichem Urteil etwa 93% durch geeignete Behandlung ganz oder teilweise erwerbsfähig gemacht und so 70% vollkommen geheilt werden könnten. (*Köln. Ztg.*)

Schöneberger Ferienkolonien. Nach den für die Entsendung von Kindern in Ferienkolonien in Schöneberg aufgestellten Grundsätzen soll die Auswahl der Pfleglinge ausschließlich dem Zusammenwirken von Rektor, Schularzt und Klassenlehrer anheimfallen. Voraussichtlich werden in diesem Jahre 210 Kinder nach Boldixum, 600 nach Eichkamp, 290 nach verschiedenen Landkolonien entsendet werden. Die Beförderung der vorgeschlagenen Kinder erfolgt durch ein bestimmtes Bureau der Stadtverwaltung. Die Kosten für Reise und Aufenthalt trägt die Stadt. In Eichkamp und Boldixum können durch Vermittlung des Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose in Schöneberg auch selbstzahlende Kinder aufgenommen werden.

(*Berl. Volksztg.*)

Berliner Verein für Ferienkolonien. Die Einnahmen sind bisher gegen die der Vorjahre nicht nur erheblich zurückgeblieben, sondern es ist auch noch aus dem letzten Jahre ein Defizit von 23692 Mark übernommen worden, während die Gesuche um Mitnahme von Kindern mit der Zunahme der Bevölkerung wachsen und nicht selten recht dringlich sind. (*Berl. Volksztg.*)

Ferienkolonien und Nachbehandlung. Dr. Abramoski bemerkt in der »*Halbmonatsschr. f. Soz. Hyg. u. Med.*« zu diesem Thema, daß man sich bei der Auswahl der Kinder in Seebäder nicht ängstlich an das Wort »Tuberkulose« klammern soll. Auch die Kinder, welche gewöhnlich zur Erholung in die Seebäder geschickt werden, reagieren beinahe zur Hälfte prompt auf die Pirquetsche Reaktion. Wenn



auch tuberkulösen Erwachsenen der Aufenthalt an der See gefährlich sein kann, so erholen sich die meisten Kinder dort sehr gut. Er betont, daß die Krankenschwestern, bzw. die eine Kolonie führenden Lehrer und Lehrerinnen vorher einen eingehenden Unterricht in der Tuberkulosedisziplin erhalten und dann die ihnen anvertrauten Kinder in diesem Sinne erziehen und bewachen sollen. Kinder, die sich während eines sechswöchentlichen Aufenthaltes an der See, eine Zeitspanne, die Dr. ABRAMOWSKI für viel zu niedrig hält, sichtlich kräftigten und erholten, büßen den ganzen Vorteil alsbald wieder ein, wenn dieselben ihre Wohnung wieder mit den tuberkulösen Eltern und Geschwistern teilen müssen und dieselbe Schullast auf die bald ermüdenden Schultern geladen wird. Eine dauernde Hilfe sei deshalb nicht erreicht und eine sorgfältige Nachbeobachtung dieser Gefährdeten müsse Hand in Hand gehen mit weiterer unterstützender Fürsorge.

Die körperliche Erziehung in der Schule. Unter besonderer Berücksichtigung der bayerischen Verhältnisse wird dieses Thema von Landgerichtsarzt Dr. KARL FRIEKHINGER in Nürnberg in der »*Dtsch. Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl.*« 1910, Heft 2, behandelt. Während das Gesamtbild der bayerischen Schuleinrichtungen ein erfreuliches Fortschreiten zeigt, will es mit der Körperpflege der Schuljugend nicht recht vorwärts gehen. Die Zahl der Turnstunden ist eine außerordentlich geringe, 15000 geistigen Arbeitsstunden stehen 720 Turnstunden gegenüber.

Kurzsichtigkeit, Nervosität, Blutleere, Herzstörungen, Engbrüstigkeit, schlechte Körperhaltung, Verkrümmungen der Wirbelsäule sind vielfach Folgezustände einer fehlerhaften Erziehung.

Von 100 Einjährigberechtigten sind nach v. VOGL im Deutschen Reich 49,4 tauglich und 50,5 dauernd untauglich, in Bayern 46,5 bzw. 53,4. Und von den tauglich Ausgehobenen müssen im Laufe der Dienstzeit etwa 12% als dienstunbrauchbar entlassen werden.

Die Einführung reichlicherer Pausen zwischen den Schulstunden ist dringend notwendig, in denen Zuführung von Nahrung eventuell durch Einrichtung von Milchküchen möglich sein soll. Der Nachmittag soll für Körperübungen freigehalten werden. Durch Bewegungsübungen wird die Atmung vertieft, die Blutzirkulation beschleunigt, der Stoffwechsel angeregt und die Ausscheidung der schädlichen Stoffwechselprodukte befördert. Tägliche Leibesübungen, zu denen methodische Atemübungen, Turnmärsche, Schwimmen, Eislauf und Turnspiele zu rechnen sind, müssen ärztlicherseits gefordert werden. Sie sind auch ein gutes Mittel gegen die frühzeitige sexuelle Entwicklung des jugendlichen Körpers und ein vorzügliches Vorbeugungsmittel gegen die Onanie. Dr. KURPJUWEIT-Swinemünde.

Über den Anteil der Schule an den Störungen der Ernährung und der Entwicklung der Kinder äußert sich Prof. Dr. A. ALBU-Berlin in der »*Zeitschr. f. pädag. Psychol., Pathol. u. Hyg.*« und betont im Gegensatz zu Prof. CZERNY-Breslau, der bekanntlich auf dem Internationalen Hygienekongreß in Berlin jegliche Überbürdung durch



die Schule in Abrede gestellt, dieselbe nur als Ausdruck einer psychopathischen Disposition der betreffenden Kinder bezeichnet und besonders den oft als »Schulanämie« benannten Zuständen jegliche Berechtigung abgesprochen hatte, die Zulässigkeit der bisherigen Auffassung.

Die sog. Schulanämie sei ihrem Wesen nach allerdings nicht nur der Ausdruck einer Blutveränderung, sondern rühre vielmehr von einer Störung der Entwicklung des gesamten Stoff- und Kraftwechsels des jugendlichen Individuums her, die sich häufig allmählich verschlimmert. In dieser Entwicklungsstörung sind hauptsächlich die Anfangszustände der erst im dritten oder vierten Lebensjahrzehnt hervortretenden Neurasthenie, welche als eine Gewebserschlaffung im weitesten Sinne des Wortes bezeichnet werden kann, zu erblicken. An der Entwicklung der weit verbreiteten Nervosität hat somit gerade bei den schwächlichen Kindern nach ALBU die Schule einen unverkennbaren Anteil; er bezeichnet sie geradezu als den »agent provocateur«.

Neben der schlechten Schulluft und dem langen Stillsitzen wirken hauptsächlich die ständige geistige Inanspruchnahme und die vollständig veränderte Lebensweise in körperlicher und in geistiger Beziehung auf die zarten Naturen schädigend ein. Die Fehler schlechter Gewohnheiten in dem Elternhause (ungenügende Ruhe und Ernährung, Kaffeegenuß usw.) sind natürlich mit verantwortlich und tragen nur dazu bei, die Schädlichkeiten der Schule zu erhöhen. Im Gegensatz zu CZERNY, der die Überbürdung lediglich für psychopathische Kinder zugab, geht ALBU noch weiter und betont, daß die Schulüberbürdung eben in allen Fällen zutage tritt, wo eine allgemeine konstitutionelle Minderwertigkeit (Asthenia congenita universalis) besteht. Der inferiore Stoff- und Kraftwechsel dieser schwächlichen Kinder erhält durch das Schulleben eine weitere Schwächung, so daß es zum Ausbruch von Krankheitserscheinungen kommt. Die ererbte minderwertige Anlage erliegt unter dem relativen Übermaß der Anforderungen. Außer den körperlichen Bewegungen kann nur die zeitweise oder selbst dauernde Entfernung der Kinder aus der Schule Heilung bringen. Über dem lebhaften Interesse für die Säuglinge sollte man die Fürsorge für ältere Kinder nicht vergessen oder in den Hintergrund treten lassen.

Auf dem 17. deutschen Turnlehrertag zu Darmstadt am 14. Mai 1910 behandelte Oberlehrer PIETZKER-Stettin das Thema: »Mittel zur Einschränkung der Befreiung vom Turnunterricht«. Er faßte seine Ausführungen in folgenden Leitsätzen zusammen:

»1. Gegenüber den zahlreichen Befreiungen vom Turnunterricht, zumal an den höheren Schulen, ist dringende Abhilfe nötig.

2. Sie wird erreicht

a) durch wahrhaften, gesundheitsfördernden und Turnfreude erweckenden Turnbetrieb, für den allgemeineres Verständnis — auch etwa durch stärkere Inanspruchnahme der Presse — besonders bei Eltern und Schülern anzustreben ist;



b) durch möglichst allgemein anzustrebende Einordnung des Turnens in den übrigen Unterricht;
c) durch Anstellung von Schulärzten bzw. Einführung des unentgeltlichen Amtsarztzeugnisses, das dann am besten gleichwertigen Gutachten bei anderen Behörden gleichzustellen ist;
d) durch höhere Bewertung der Turnzensur im Zeugnis besonders für den einjährig-freiwilligen Militärdienst, unter Umständen auch bei der Reifeprüfung;
e) durch Eingaben an die Armeeleitung, künftighin dienstfähigen Bewerbern, die keine genügende Körperschulung aufweisen, die gewünschten Vergünstigungen zu versagen;
f) durch Bereitstellung gut eingerichteter und hygienisch völlig einwandfreier Turnhallen und Spielstätten.«

Diese Leitsätze fanden bis auf den Leitsatz 2e, der abgelehnt wurde, die Zustimmung der Versammlung.

Oberturnlehrer Echternach-Hagen i. W. sprach über: »Das orthopädische Schulturnen«. Es ist Pflicht der Schule, den Kindern mit Haltungsfehlern ihre besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Die Vereinigung der mit einem Schiefwuchs behafteten Kinder in besonderen Klassen mit besonderem Unterricht, besonderer Ernährung und Behandlung muß vorläufig als ein in weiter Ferne liegendes Ideal bezeichnet werden. Das orthopädische Schulturnen hat sich nach den vorliegenden ärztlichen Berichten bewährt. An dem orthopädischen Schulturnen dürfen nur die Kinder mit schwachen Rückenmuskeln, schlechter Haltung und den leichtesten Formen von Verkrümmungen der Wirbelsäule teilnehmen. Es darf sich niemals der Anstaltsbehandlung nähern. Die Ausbildung der Lehrkräfte für das orthopädische Schulturnen erfolgt am zweckmäßigsten durch die gemeinsame Arbeit eines Spezialarztes mit einem geeigneten Turnfachmann. Es ist unbedingt notwendig, daß die orthopädischen Turnkurse unter der Aufsicht eines Fachorthopäden oder eines auf dem Gebiete der Orthopädie erfahrenen Arztes stehen. Es muß versucht werden, die beteiligten Eltern zur Mitarbeit heranzuziehen. Schon wenn das Auge der Eltern für die Haltung ihrer Kinder geschärft wird, ist viel gewonnen. Der Redner betonte zum Schlusse, daß auf die Einrichtung orthopädischer Turnkurse in der Schule verzichtet werden kann, wenn für die Beseitigung des genannten Übels durch einen Ausbau der vorbeugenden Maßnahmen und durch eine geeignete direkte Bekämpfung hinreichend gesorgt wird.



Amtliche Verfügungen.

Schädlichkeit des Alkoholgenusses für das Kindesalter betreffend.

Erlaß vom 29. März 1910. — M. 567. UIII A.

Aus den auf meinen Erlaß vom 3. März v. J. — M. 5447. UIII A. — Min.-Bl. 1909, S. 149 — eingegangenen Berichten geht hervor, daß die Anregung zur Verteilung von Merkblättern über die Schädlichkeit des Alkoholgenusses für das Kindesalter bei Gelegenheit der öffentlichen Impfungen im allgemeinen bei den Kreisen und selbständigen Stadtgemeinden auf fruchtbaren Boden gefallen ist. Insgesamt sind weit über 2 Millionen Merkblätter beschafft und zum größten Teile bereits im Jahre 1909 verteilt worden. Außer den Nachschauterminen der öffentlichen Impfungen sind auch zahlreiche andere Gelegenheiten zu ihrer Verbreitung benutzt worden. So haben z. B. die Kreisärzte bei den von ihnen vorgenommenen Schulbesichtigungen die Merkblätter verteilt und ihren Inhalt erläutert, auch bei den Kreislehrerkonferenzen über ihren Inhalt Vorträge gehalten. Die Lehrer haben eine Besprechung der Merkblätter beim Unterricht oder bei den Schulentlassungen vorgenommen, auch wohl das Einkleben der Blätter in die Schulbücher vorgeschrieben. Von anderen hier und da benutzten Verbreitungsmöglichkeiten sind zu nennen die Verteilung durch die Hebammen an die von ihnen Entbundenen, durch die Standesämter bei Geburtsanmeldungen und Trauungen, durch die mit der Durchführung der Arbeiterversicherungsgesetze befaßten Behörden bei der Ausstellung und dem Umtausche von Invalidenversicherungs-Quittungskarten, durch die Guts- und Fabrikverwaltungen bei den Lohnzahlungen, durch die Geistlichen an Konfirmanden, endlich der Abdruck der Merkblätter in Zeitungen und Volkskalendern.

Die Aufnahme der Belehrung wird, von Ausnahmefällen abgesehen, allgemein als günstig bezeichnet. Daß durchgreifende Erfolge von einer einmaligen Verteilung nicht zu erwarten sind, war vorauszusehen. Erfreulicherweise hat sich die überwiegende Zahl der Kreise und Gemeinden zur Wiederholung der Verteilung bereit finden lassen. Wo dies nicht der Fall ist, oder eine Verteilung überhaupt noch nicht vorgenommen worden ist, ersuche ich, auf die Nützlichkeit der Maßnahme hinzuweisen. Der Verein gegen den Mißbrauch geistiger Getränke, in Berlin W. 15, Uhlandstraße 146, ist weiterhin bereit, Merkblätter zum Preise von 2 Mark für 1000 Stück unter Ansatz von Verpackungskosten zu liefern. Inwieweit auch eine Verteilung von Merkblättern, die die Gemeingefährlichkeit des Alkoholgenusses überhaupt, nicht nur für das Kindesalter, schildern, anzuregen sein wird, überlasse ich dem dortigen Ermessen.

Zur Erleichterung werden demnächst .... Stück Karten übersandt werden. Ich nehme hierbei an, daß vom nächsten Jahre an

der nötige Bedarf seitens der beteiligten Verbände selbst beschafft werden wird,

Indem ich ergebenst ersuche, auch im Jahre 1911 erneut auf eine Verteilung der Merkblätter hinzuwirken, sehe ich einem gefälligen Berichte über die Erfolge bis zum 1. Januar 1912 entgegen.

Berlin, den 29. März 1910.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten.

In Vertretung.

Wever.

An die Herren Regierungspräsidenten.

Ratschläge an Ärzte für die Bekämpfung der akuten epidemischen Kinderlähmung (Poliomyelitis acuta infantum).

Der preußische Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten hat unter dem 16. März 1910 einen Erlaß an alle Regierungspräsidenten ergehen lassen, durch welchen dieselben auf die vom Kaiserlichen Gesundheitsamt ausgearbeiteten »Ratschläge an Ärzte für die Bekämpfung der akuten epidemischen Kinderlähmung (Poliomyelitis acuta infantum)« aufmerksam gemacht werden. In früheren Nummern dieser Zeitschrift wurde bereits verschiedentlich auf die Wichtigkeit dieser Krankheit, von welcher in der Hauptsache Kinder in den allerersten Lebensjahren betroffen werden, hingewiesen. Die Ratschläge des Kaiserlichen Gesundheitsamtes geben für die Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheiten nachstehende Maßnahmen an:

»Absonderung des Kranken. Die Kranken sind für die Dauer des akuten Stadiums einer Absonderung, soweit sie durchführbar ist, zu unterwerfen. Wenn auch der Erreger der Krankheit noch nicht bekannt ist, so ist es doch im Hinblick auf die festgestellte Möglichkeit einer Übertragung und die schweren Folgen der Krankheit ein Gebot der Vorsicht, frische Fälle abzusondern. Wo eine wirksame Absonderung in der Behausung des Kranken nicht möglich ist, empfiehlt es sich, die Überführung in ein geeignetes Krankenhaus im Einverständnis mit den Angehörigen zu veranlassen.

Verkehrsbeschränkung für schulpflichtige Personen: Zur Verhütung der Weiterverbreitung empfiehlt es sich auch, jugendliche Personen aus Behausungen, in denen eine solche Krankheit vorgekommen ist, ebenfalls für die Dauer des akuten Stadiums von dem Schul- und Unterrichtsbesuche fernzuhalten.

Desinfektion. Da mit der Möglichkeit gerechnet werden muß, daß der Erreger der Krankheit in den Ausscheidungen der Verdauungswege enthalten ist, so ist es dringend notwendig, daß wenigstens während des akuten Stadiums eine Desinfektion stattfindet. Diese hat sich auf die Darmentleerungen, das Erbrochene, den Nasen- und Rachenschleim, ferner auf den Harn sowie auf solche Gegenstände zu erstrecken, die mit diesen Ausscheidungen in Berührung gekommen sind, insbesondere auf die Leib- und Bettwäsche. Auch



die von den Kranken zuletzt getragenen Kleidungsstücke sind zu desinfizieren. Die Ausführung der Desinfektion erfolgt zweckmäßig nach denjenigen Verfahren, welche durch die landesrechtlichen Desinfektionsanweisungen allgemein für Infektionskrankheiten vorgeschrieben sind.«

Literatur.

Besprechungen.

Die richtige Lebensweise, von Dr. med. F. Schürer v. Waldheim-Wien. Mit 8 Tafeln (12 Abbildungen). Wien, A. Hartlebens Verlag.

Es hieße eine oft getane Arbeit wiederholen und die Einseitigkeit des sogenannten »Naturheilverfahrens« dartun, wenn man sich in eine eingehende Kritik des angezeigten Buches einlassen wollte, es hieße aber auch Eulen nach Athen tragen, wenn man es versuchen wollte, durch wissenschaftliche Einwendungen die Naturärzte zu bekehren. Der Verfasser ist »Naturarzt«; Gustav Jäger, Lahmann und — allerdings nicht ohne »Korrekturen« — J. P. Müller sind seine Autoritäten und der strenge Vegetarismus (in erster Linie die Trockenkost) und Gymnastik sind sein Glaubensbekenntnis. Aber es muß zugegeben werden, daß v. Schürer zu der besten Sorte der »Naturärzte« zählt; er hat etwas gelernt und viel gelesen, er hat sich von den »Schlacken« der »Schulmedizin« noch nicht so vollständig »gereinigt«, wie die meisten seiner »Kollegen« und er glaubt noch an die Bakterien. Sehr vieles, was er verteidigt, und fast alles, was er über Schulhygiene schreibt, weicht von den Anschauungen der Schulmedizin gar nicht ab und kann als eine temperamentvolle hygienische Belehrung willkommen geheißen werden.

»Wahrheit und Dichtung« könnte man das fraglos in bester Absicht verfaßte Buch betiteln, wobei gerechterweise zugegeben sei, daß die Wahrheit überwiegt. Schade, daß v. Schürer die sattsam bekannten »Naturheillehren« nachbetet, wo er selbst so vieles und so beachtenswertes zu sagen weiß, was auch ohne die Apostasie von der »Schulmedizin« einen wirklichen Wert besitzt. Das Kapitel: »Die Schule« kann ohne Einschränkung als vortrefflich bezeichnet werden. Der Verfasser hat sich in der fachwissenschaftlichen Literatur recht gründlich umgetan, er hat jedenfalls eingehende historische Studien gemacht, was man trotz der sehr knappen Darstellung dieses Abschnittes aus der ganzen Anlage dennoch deutlich zu erkennen vermag. Er wendet sich u. a. gegen das ewige »Prüfen« in der Schule und besonders gegen die Reifeprüfungen und bemerkt gewiß nicht ohne Berechtigung: »Acht Jahre 7000 Stunden hindurch werden die Schüler geprüft und zum Schlusse wissen die Lehrer noch immer



nicht, ob die Rangen reif sind.« Natürlich tritt v. SCHÜRER auch warm für die körperliche Erziehung und den Handfertigkeitsunterricht ein. Der Stil ist recht gewandt, die Ausstattung des Buches sehr gefällig. Für Ärzte, welche die Spreu von dem Weizen zu scheiden wissen und denen nicht alles, was mit dem Brusttone der Überzeugung als Tatsache hingestellt wird, schon durch die Behauptung allein als erwiesen gilt, werden das flott geschriebene Buch nicht ohne Nutzen lesen, für den Laien ist es nur cum grano salis genießbar, weil es unter der Maske der Wissenschaftlichkeit nicht gar zu selten irrige Anschauungen und unrichtige Deutungen zu verbreiten geeignet wäre. ALTSCHUL-Prag.

„Die Antialkoholbewegung in Deutschland", von HERMANN JOSEPHSON. Verlag Greiner & Pfeiffer-Stuttgart. 35 S. Preis 50 Pfennig.

Die »Gegenwartsfragen«, denen dieses Buch angehört, berichten über die aktuellsten und wichtigsten Fragen durch einen Fachmann in kurzer wissenschaftlicher Weise. Nach einem Überblick über die geschichtliche Entwicklung der »Alkoholfrage« wird eingegangen auf die folgenschwere Bedeutung des Alkohols in den verschiedensten Beziehungen, und zwar nicht übertrieben, aufgetragen, nein, wahrheitsgetreu. Von besonderer Wichtigkeit sind dann die am Schluß empfohlenen Maßnahmen, welche geeignet erscheinen, die Frage ein gut Stück weiterzubringen zum Wohle des Einzelnen, zum Nutzen der Gesamtheit, im Interesse des Staates. Eine allseitige Verbreitung wäre wünschenswert, eine Nacheiferung in seinem Geiste erfreulich. GEORG BÜTTNER-Worms.

Die Welt als Arbeit. Grundzüge einer neuzeitlichen Welt- und Lebensanschauung, von Dr. OSKAR NAGEL. Franckhsche Verlagshandlung in Stuttgart, 1909.

Es wird der Versuch gemacht, die »feindlich« gegenüberstehenden Ansichten der Darwinisten, Vitalisten und Physiker in Einklang zu bringen. Sind diese Ansichten wirklich so »feindlich« gegeneinander? Ich bezweifle es. Auch bezweifle ich stark, daß es dem Verfasser gelungen ist, eine neuzeitliche Welt- und Lebensanschauung in ihren Grundzügen zu schaffen. Der bedeutende Wirrwarr, den wir jetzt auf diesem Gebiete haben, wird eher durch ihn vergrößert. Die einzige Rettung des Buches sind die wirklich gut ausgewählten Stellen aus GOETHE. Dr. PILF-Wiesbaden.

Abnorme Charaktere in der dramatischen Literatur, von WILHELM WEYGANDT, Professor und Direktor der Irrenanstalt Friedrichsberg. Hamburg, Verlag von L. Voss, 1910. Preis ℳ 2.50.

Das Buch enthält Besprechungen dramatischer Figuren bei SHAKESPEARE, GOETHE, IBSEN und GERHART HAUPTMANN und verdankt seine Entstehung einem Vortragszyklus, den der Prof. W. im Winter 1910 hielt. Die Lektüre von psychiatrischen Gutachten über Dichterfiguren ist nicht immer eine leichte und für jeden Laien verständliche. Gerade das kann man von dem vorliegenden Buche



nicht sagen. In sehr hübscher und klarer Sprache behandelt W. sein Thema, so daß diese Lektüre einen außerordentlich angenehmen Genuß bietet. Wird das für die engere Schulhygiene in Betracht kommende Gebiet auch höchstens bei der Erwähnung des Charakters der 14jährigen Hedwig in IBSENS »Wildente« und bei der Schilderung der Jugendzeit von PETER GYNT berührt, so wird doch jedermann, der sich bemüht, etwas tiefer in das Seelenleben seiner Kinder einzudringen, und speziell seine Kennsnisse über die ererbte Anlage und Erziehung erweitern will, das Buch nicht ohne Befriedigung aus der Hand legen. Dr. STEPHANI.

„Körperkultur“, Künstlerische Monatsschrift für Hygiene und Sport, erscheint unter der Redaktion von Dr. med. A. MALLWITZ in selbständigem Verlag (»Körperkultur«, Berlin).

Ständig enthalten die Hefte die offiziellen Mitteilungen des Deutschen Reichsausschusses für olympische Spiele — des Akademischen Sportbundes — eine »Sportliche Rundschau« und die Rubrik »Für denkende Frauen«.

Gesundheitsregeln für Schuljugend. Zusammengestellt von Regierungs- und Geheimem Medizinalrat Dr. E. ROTH in Potsdam. Verlag von R. Schoetz-Berlin.

Die Ratschläge, in Plakatform gedruckt, sind leicht verständlich und sehr zweckmäßig, und wenn unsere liebe Jugend nur den zehnten Teil davon befolgt, dann ist sie schon recht gut hygienisch geschult. Die Lehrer sollten in jeder Woche über diese Gesundheitsregeln zu ihren Schülern sprechen, was für beide Teile nützlich sein würde. Einer meiner Nachkommen erzählte mir gerade heute mit sittlich-hygienischer Entrüstung, daß sein Lehrer beim Umblättern sich »an die Finger« lecke und sich dreimal in die Nase gebohrt habe. Die Warnung vor dem letzten Mißgriff wird in den »Gesundheitsregeln« vermißt. — Warum sollen die Kinder die nahe Berührung nur mit »fremden« Händen vermeiden? Eigene Hände sind meines Wissens ebenso unsauber und geeignet, Krankheiten zu übertragen. Dr. PILF-Wiesbaden.

Der Mensch in seinen Beziehungen zur Außenwelt. Ein Buch der Gesundheitslehre für die lernende Jugend, von Prof. Dr. v. DRIGALSKI, Stadtarzt in Halle a. S., und HEINRICH SEEBAUM, Lehrer in Hannover. 1908. Verlag von Quelle & Meyer in Leipzig. Preis ℳ 1.—.

Arzt und Lehrer sieht man gern zusammen arbeiten. Sie haben es in diesem Falle mit Erfolg getan, und das Buch ist wirklich besser als sein etwas verunglückter Titel. Auch die Abbildungen sind gut gelungen. Dr. PILF-Wiesbaden.



Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*ALTSCHUL, THEODOR, Dr., *Pädagogische Pathologie (über Kinderfehler).* Vortrag, geh. im Vortragszyklus der »Deutschen Landeskommission für Jugendschutz und Kinderfürsorge« in Prag. Herausgegeben vom Deutschen Verein zur Verbreitung gemeinnütziger Kenntnisse in Prag. Preis 40 h., für Mitglieder des Vereins 20 h.

*BURNHAM, WM. H., *The Hygiene of Physical Training.* Sond.-Abdr. aus der American Physical Education Review, Febr. 1910.

*COHN, PAUL, Dr., *Eine Kinderaugenheilanstalt.* Sond.-Abdr. aus der Zeitschr. f. Krankenpflege u. klin. Therapie, 1910, Nr. 2. Verlag von Fischers mediz. Buchhandlung, H. Kornfeld, Berlin.

*KRAFT, A., Dr. med., *Ferienheime.* Bericht über eine Studienreise an den Vorstand des Schulwesens der Stadt Zürich. Mit 20 Abbildungen. Schweizer Zeitfragen, Heft 38. Zürich, Art. Institut Orell Füssli, 1910. 8⁰. 73 S. ℳ 2.—.

*MARCUSE, MAX, Dr. med., *Sexual-Probleme.* Zeitschr. f. Sexualwissenschaft u. Sexualpolitik. 5. Jahrg. Frankfurt a. M., J. D. Sauerländers Verlag, 1909. Preis halbjährl. (6 Hefte 8⁰) ℳ 4.—.

*NETER, EUGEN, Dr. med., *Der Selbstmord im kindlichen und jugendlichen Alter.* Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung. Langensalza 1910, Hermann Beyer & Söhne. Preis 40 Pf.

Pädagogisches Magazin. Verlag H. Beyer & Söhne, Langensalza.

- *Das Athenische und das Spartanische Erziehungssystem im fünften und sechsten Jahrhundert v. Chr.,* ein Vergleich, von Dr. EXARCHOPULUS. Preis ℳ 2.—.
- *Zur Reform des Religionsunterrichtes in der evangelischen Volksschule,* von Prof. D. SACHSE. Preis ℳ —.60.
- *Wie fördert die Schule die Sprachfähigkeit der Kinder,* von Rektor ARENS. Preis ℳ —.40.
- *Über die Notwendigkeit eines gesetzlichen Schulzwanges für Taubstumme in Preußen,* ein Vortrag des Direktors Dr. RICHTER-Homberg, gehalten auf der Taubstummenlehrerversammlung in Leipzig am 5. Oktober 1909. Preis ℳ —.60.

*STRÜMPELL, LUDWIG, *Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder.* Verlag von E. Ungleich, Leipzig. Preis brosch. ℳ 14.—, geb. ℳ 16.50.

*SÜPFLE, KARL, Dr., *Aufgaben der Schulhygiene.* Sonderabdruck aus Heft 2, Jahrgang X der »Blätter für Volksgesundheitspflege«.

TROLL, *Das erste Schuljahr.* Theorie und Praxis der Elementarklasse im Sinne der Reformbestrebungen der Gegenwart unter besonderer Betonung des schaffenden Lernens. Verlag H. Beyer & Söhne, Langensalza. Preis ℳ 3.—.

TROLL, *Freie Kinderaufsätze nach dem Prinzip selbständigen Schaffens.* Verlag H. Beyer & Söhne, Langensalza. Preis ℳ 1.60.

Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 8.

Originalabhandlungen.

Schulärztliche Tätigkeit auf dem Lande.

Von

Dr. Hoenn,
Schularzt in Römhild

Das Institut der Schulärzte erstreckt sich zurzeit in der Hauptsache auf größere Städte, während kleinere Orte und speziell Dörfer diese Einrichtung im allgemeinen nicht kennen. Das Herzogtum Meiningen ist einer der wenigen Staaten, welche von diesem Verhältnis eine Ausnahme machen. In Sachsen-Meiningen ist seit etwa zehn Jahren die fragliche Einrichtung Gemeingut sämtlicher Bildungsstätten geworden. Wer die sanitären Zustände in kleinen Städten und auf dem Lande einigermaßen kennt, wird sich der Einsicht nicht verschließen, daß reformatorische Tätigkeit auf dem Gebiet der allgemeinen Hygiene sowohl wie der Schulhygiene in der Großstadt nicht mehr berechtigt ist, wie auf dem kleinen Dorf. Man betrete nur im Winter die Wohnstube des Landmannes, wo in demselben engen Raum die ganze Familie vom Großvater hinter dem Ofen bis zum Säugling in der Wiege wohnen und schlafen, gelegentlich noch zusammen mit einem Wurf Schweine, für welche der Stall zu kalt ist, wo man Ventilation nicht kennt, weil die Fenster »verquollen« sind. Wo kennt man auf dem flachen Land die Annehmlichkeit einer Badeeinrichtung, die Segnung einer Kanalisation? Sogar Wasserleitung oder laufende Brunnen sind für viele Dörfer noch ein pium desiderium. Hat man gar einmal Gelegenheit, zu einer Pumpenreparatur hinzuzukommen und zu sehen, wie auf dem Wasser der Zisterne ein halbes Dutzend ersoffener Ratten schwimmen, so staunt man, was alles gut tut. Berücksichtigt man ferner die Schwerfälligkeit der ländlichen Bewohner, ihr zähes Festhalten



an traditionellen Vorurteilen, z. B. an der Überzeugung, daß der Biergenuß zur Leistung von körperlichen Arbeiten unentbehrlich sei, die Gleichgültigkeit gegenüber der Ansteckungsgefahr mancher Krankheiten, speziell auch gegenüber der Tuberkulose, so wird man zu der Überzeugung gedrängt, daß die Gesundheitspflege auf dem Lande mindestens ebenso unterstützungsbedürftig ist wie in der Stadt. Der Meininger Staat ist, in richtiger Erkenntnis der Verhältnisse, gleich einen Schritt weiter gegangen und hat außer der Regelung der Schulhygiene den Gedanken ins Auge gefaßt, das Interesse an allgemeiner Hygiene ins Volk zu tragen. An sog. Elternabenden hält der Schularzt jährlich einige öffentliche Vorträge und bringt in gemeinverständlicher Weise sanitäre Maßnahmen zur Sprache. Daß diese Vorträge die alten Gewohnheiten der Landbewohner nicht auf einmal beseitigen können, ist selbstverständlich, doch kann man ein zunehmendes Interesse der Bevölkerung und teilweises Brechen mit Vorurteilen schon jetzt beobachten. Was speziell die Einrichtung der Schulärzte selbst betrifft, so ist ihr Nutzen über jeden Zweifel erhaben. Freilich findet der Schularzt bei der Kontrolluntersuchung häufig immer wieder dieselben leicht zu behebenden Mängel, dieselben schlechten Zähne, dieselben adenoiden Wucherungen, aber in einigen Fällen ist doch etwas geschehen, der Baum hat doch einige Früchte getragen. Außerordentlich wichtig erscheint das Zusammenwirken von Arzt und Lehrer; gerade der letztere hat es in der Hand, die Kinder von Zeit zu Zeit zu fragen, ob den Anordnungen des Schularztes Folge geleistet wurde oder nicht. Es gilt also, überall die Lehrer für die Sache zu begeistern. Wo eine Krankenschwester ihre Tätigkeit entfaltet, ist natürlich auch diese geeignet, den Schularzt zu unterstützen. Die schulärztliche Tätigkeit im Herzogtum Meiningen wird in der Weise gehandhabt, daß neben der Kontrolle des Schulgebäudes, Turnplatzes usw. jedes Jahr eine eingehende Untersuchung von Inzipienten und Konfirmanden stattfindet, alle vier Jahre werden sämtliche Kinder untersucht — abgesehen von den größeren Mädchen, welche nur einer fakultativen Untersuchung unterliegen. — Die beanstandeten Kinder werden außerdem, so oft es nötig erscheint, kontrolliert. Im Jahre 1909 fand eine allgemeine Untersuchung statt. Auf Veranlassung des Herrn Prof. Dr. Leubuscher soll nachstehend ein kurzes Referat derselben aus dem Bezirk Römhild wiedergegeben werden.



Der Übersicht halber wurde das Resultat, welches sich auf 1018 Kinder — Dörfer und ein Landstädtchen ohne Industrie — erstreckt, tabellarisch zusammengestellt.

Schwachsichtigkeit, einseitig	42	(4,1%)
» doppelseitig	24	(2,3%)
Schwerhörigkeit, exklusiv Ohrpfropf, einseitig	19	(1,8%)
» doppelseitig	8	(0,8%)
Sprachstörung	2	(0,2%)
Lungenveränderung	6	(0,6%)
Bronchialkatarrh	33	(3,2%)
Herzveränderung, organische	31	(3,2%)
» funktionelle	45	(4,4%)
Bruch, Bruchanlage	33	(3,2%)
Wirbelsäuleverkrümmung	1	(0,1%)
Andere Deformitäten, wie Lux. fem. cong., Pes varus	11	(1,1%)
Schlechte Haltung	34	(3,3%)
Veränderung in Mund-, Nasen-, Rachenhöhle	89	(8,7%)
Auffallend mangelhaftes Gebiß	151	(14 %)
Halsdrüsenschwellung	191	(18,2%)
Kropf, Kropfanlage	15	(1,4%)
Hautleiden	13	(1,2%)
Blutarmut, Unterernährung	42	(4,1%)
Auffallende Nervenschwäche	3	(0,3%)
Epilepsie	1	(0,1%)
Imbezillität	7	(0,7%)

Als schwachsichtig wurden solche Kinder bezeichnet, welche nicht imstande waren, die Snellenschen Proben in der vorgeschriebenen Entfernung zu lesen; als normalsichtig passierten noch solche, welche wenigstens die nächst größere Probe erkennen konnten. Die Beanstandeten wurden dann zum Teil einer weiteren eingehenden Untersuchung unterzogen, wobei sich herausstellte, daß etwa die Hälfte kurzsichtig war, bei den übrigen war die Schwachsichtigkeit auf anderweitige Refraktionsanomalien, speziell Hyperopie bei Schielstellung, auf Hornhauttrübung u. a. zurückzuführen. Wir hätten also bei den Schulkindern ländlicher Bezirke eine Durchschnittsmyopie von etwa 1% doppelseitig und 2% einseitig.

Als schwerhörig wurden solche Kinder bezeichnet, welche bei abgewendetem Gesicht Flüstersprache in 4—5 m Abstand



nicht wahrnehmen konnten. Bezüglich Lungenveränderungen ist der Schularzt natürlich in Verlegenheit bestimmte Zahlen zu bringen, da die physikalische Untersuchung unsichere Resultate ergibt und zur Anwendung anderer Untersuchungsmethoden, speziell der Tuberkulinprobe cutan oder subcutan, keine Mittel vorhanden sind. Daher hat der Prozentsatz von 0,6 sicher keinen annähernden Wert. Allerdings ist die Tuberkulosemorbidität und -mortalität in hiesiger Gegend überhaupt gering.

Die Herzstörungen wurden aus praktischen Gründen nach der alten, wenig wissenschaftlichen Methode in organische und funktionelle geschieden. Für die ersteren war hauptsächlich der Nachweis eines deutlichen Geräusches maßgebend. Für die letzteren, Palpitatio, Arrhythmie usw. konnte in einer nicht geringen Zahl von Fällen Alkoholgenuß — der sog. Haustrunk — als ätiologisches Moment angeschuldigt werden. Der einmalige Herzbefund ist bei Kindern jedenfalls nur vorsichtig zu bewerten. Bemerkenswert ist der Prozentsatz von 0,1 für Rückgratsverkrümmungen, wobei geringe seitliche Ausbiegungen bis zu 1 cm allerdings als belanglos vernachlässigt wurden.

Auffallend hoch erscheint dafür die Zahl der Fehler in Mund-, Nasen- und Rachenhöhle; speziell die adenoiden Wucherungen wurden häufig festgestellt. Ein merklicher Einfluß auf das Allgemeinbefinden konnte nur in einem verhältnismäßig kleinen Teil der Fälle, meist den ausgesprochensten, festgestellt werden. In diesen Fällen wurde auch zum Teil ärztliche Hilfe in Anspruch genommen. An der Spitze aller Störungen marschiert auch auf dem Lande die Zahnkaries. Hier sind nur die allerschlechtesten Gebisse rubriziert. Tatsächlich kommen auf 100 Kinder nicht mehr wie ein bis drei solcher mit idealem Gebiß, meist sind dies notorisch arme, denen einfachste Lebensführung von Haus aus vorgeschrieben ist. Leider stehen die Eltern dieser Tatsache noch ziemlich gleichgültig gegenüber, nur relativ wenige führen ihre Kinder dem Zahnarzt zu. Daß unter diesen Umständen staatliche oder kommunale Fürsorge nicht ganz entbehrt werden kann, liegt bei der Wichtigkeit eines guten Gebisses auf der Hand. In einer Reihe größerer Städte hat man sich auch bereits zur Einrichtung von Zahnkliniken für Schulkinder entschlossen.

Die Zahnfäulnis ist wohl auch eine der häufigsten Ursachen für die Halsdrüsenschwellung, weil die kranken Zähne eine ständig offene Pforte für die gesamte Bakterienflora, speziell auch für den

Tuberkelbazillus bilden. Was Wunder, wenn die benachbarten Drüsen anlaufen.

Die Zahl 4,1 % für blutarme und unterernährte Kinder bedarf insofern einer Berichtigung, als darin auch eine Zahl chlorotischer Mädchen enthalten ist, welche streng genommen nicht hierher gehört. Die betreffende Zahl ist auf 2—3 % zu reduzieren.

Unter imbezillen Kindern sind hier Idioten und solchen Nahestehende verstanden, nicht etwa die geistig Minderwertigen, speziell die Beschränkten und Dummen schlechtweg.

Wir sehen, daß auch an den Schulkindern rein ländlicher Verhältnisse mancherlei zu beanstanden ist, allerdings zum Teil in anderem Sinne, wie in großen Städten. Die sog. Schulmyopie ist auf dem Lande fast unbekannt, ebenso die Wirbelsäuleverkrümmung, auch die Blutarmut und Unterernährung tritt in den Hintergrund, nur betreffs Zahnkaries sind Stadt und Land gleich. Eigentliche ausschließliche Schäden der Schule lassen sich überhaupt nicht angeben. Im Gegenteil, es darf behauptet werden, daß im allgemeinen auf dem Lande die Kinder in der Schule besser untergebracht sind, wie zu Hause, zumal wenn man berücksichtigt, daß die Mehrzahl der Schulgebäude als hygienisch einwandfrei gefunden wurde. Nur in einem Falle ließen die räumlichen Verhältnisse des Schulsaals zu wünschen übrig, in einem Fall war die Belichtung kaum ausreichend. Die meisten Schulgebäude sind neueren Datums, zum Teil mit den neuesten Errungenschaften moderner Schulhygiene ausgestattet. Auch die Lehrerwohnungen genügten im allgemeinen den Anforderungen der Hygiene, mit Ausnahme derjenigen in der Stadt, welche zum Teil als schlecht bezeichnet werden müssen. Aborte und Turnplätze waren meist in befriedigendem Zustand.

Der Schularzt auf dem Lande darf seine Tätigkeit nicht so auffassen, daß er seine Aufmerksamkeit lediglich solchen Mängeln zuwendet, für welche ausschließlich die Schule verantwortlich zu machen ist, er muß sein Augenmerk auch auf Schädigungen richten, welche der Gesundheitszustand des Schulkindes außerhalb der Schule erleidet, und muß diesen Schädigungen nach Kräften entgegenzuwirken suchen. Er muß bei alt und jung das Interesse für vernünftige und gesundheitliche Lebensweise wecken und fördern. Nur dann wird der Schularzt auf dem Lande wirkliche Erfolge aufweisen können.



Neue Formulare für schulärztliche Mitteilungen an die Eltern.

Von

Dr. G. Poelchau-Charlottenburg.

In meiner Anleitung für die schulärztliche Tätigkeit[1] habe ich schon darauf hingewiesen, daß die an den meisten Orten gebräuchlichen Formulare für Mitteilungen an die Eltern über die Befunde der schulärztlichen Untersuchung nicht sehr praktisch sind. Zugleich habe ich dort ein Muster für ein zweckmäßigeres Formular angegeben.

Seit dem vorigen Semester sind nun derartige von mir bearbeitete Formulare von den Charlottenburger Schulärzten in Gebrauch genommen worden und scheinen sich gut zu bewähren. Ich möchte daher auch weitere Kreise auf diese praktische Neuerung hinweisen.

Bei diesen neuen Formularen fällt die handschriftliche Eintragung des Krankheitsbefundes und der erforderlichen therapeutischen Maßnahmen fort und es ist nur der Name des Kindes einzutragen. Für die am häufigsten vorkommenden Krankheitsgruppen sind gedruckte Texte mit verschiedenem, der Art des Leidens entsprechendem Wortlaut vorhanden.

Diese neuen Formulare haben folgende Vorzüge vor den alten, früher bei uns gebräuchlichen Formularen nach Wiesbadener Muster:

1. Die Schreibarbeit für den Schularzt ist geringer.
2. Die Schwierigkeit, daß die Eltern die oft nicht gerade sehr deutliche Handschrift des Schularztes nicht lesen können, fällt fort.
3. Die Mitteilung über die Krankheit eines Schulkindes enthält zugleich in Form eines Merkzettels eine kurze Aufklärung über die Bedeutung des Leidens für die Schulzeit und für die Arbeitsfähigkeit des Kindes im späteren Leben.

---

[1] Verlag von Leopold Voss, Hamburg und Leipzig, 1908.



4. Die Kontrolle über die Erfolge der schulärztlichen Mitteilungen ist erleichtert.
5. Die Zahl der im Laufe eines Jahres verschickten Mitteilungen ist für statistische Zwecke mühelos festzustellen.

Jedes Formular besteht aus drei Teilen: I. dem Kopf, II. dem Text der Mitteilung und III. dem Abschnitt für die Unterschrift der Eltern und des behandelnden Arztes. Diese drei Abschnitte sind durch Perforation voneinander getrennt, so daß die einzelnen Teile leicht abgerissen werden können.

Als Muster sei hier Formular I (Mundatmung) wiedergegeben:

Nr. ....

Klasse: .... **Name des Kindes:** ....

Datum der Absendung .... **Erfolg:** ....

....

....

Charlottenburg, den .... **19** ....

Herrn
....
Frau

Mitteilung.

Das Kind ....

atmet durch den Mund. Ein gesunder Mensch atmet durch die Nase und hält dabei den Mund geschlossen. Wenn ein Kind den Mund meistens offen hält und durch den Mund atmet, so ist dies ein Zeichen dafür, daß entweder die Mandeln vergrößert sind, oder daß Wucherungen (Polypen) im Rachen oder in der Nase vorhanden sind. Solche Kinder pflegen meist im Schlafe laut zu schnarchen. Sehr häufig hören sie auch schlecht und leiden manchmal an Ohrenlaufen. Auch die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder kann durch dieses Leiden gestört werden.

Für das Fortkommen Ihres Kindes in der Schule und auch für seine spätere Erwerbsfähigkeit ist es daher notwendig, daß Sie das Kind baldigst von einem Arzte, der sich mit der Behandlung von Nasen- und Ohrenleiden beschäftigt, untersuchen und behandeln lassen.

Der Schularzt.

....

I. Nr. ....

Dieser Abschnitt ist abzutrennen und nachdem das Kind in ärztliche Behandlung getreten ist, mit der Unterschrift der Eltern oder Pflegeeltern und des behandelnden Arztes dem Klassenlehrer zu übergeben.

Unterschrift der Eltern oder Pflegeeltern:

....



Der behandelnde Arzt wird gebeten, die Einleitung der Behandlung durch seine Unterschrift zu bestätigen und etwaige Bemerkungen, welche für die Schule von Wichtigkeit sind, hierunter zu setzen. (Diagnose? Operation? Brillennummer?) ....

....

....

....

Unterschrift oder Stempel des behandelnden Arztes:

Datum .... 19 ....

Der Kopf enthält Vordrucke für den Namen und die Klasse des Schulkindes, für das Datum der Absendung und für Bemerkungen über den Erfolg. Er bleibt in den Händen des Schularztes, während Abschnitt II und III abgerissen und dem Schulkinde mitgegeben werden. Den Abschnitt II behalten die Eltern, während sie den Abschnitt III als Beweis für ihre Kenntnisnahme und für die eingeleitete Behandlung dem Klassenlehrer wieder zurückgeben sollen, der die gesammelten Abschnitte dann dem Schularzte zustellt.

Der Kopf ist bei allen Formularen gleich, ebenso der unterste Abschnitt mit Ausnahme eines einzigen Formulares (Nr. X), bei dem er fehlt. Der Abschnitt II enthält außer dem Text für die verschiedenen Krankheitsgruppen noch Raum für die Adresse der Eltern des Kindes, die vom Klassenlehrer einzuschreiben ist und, falls es erwünscht ist, auch für den Stempel der Schule oder des Schularztes.

Dem Abschnitt III habe ich die von Oebbecke-Breslau empfohlene Form gegeben. Er enthält genügenden Raum für Bemerkungen des behandelnden Arztes. Abschnitt I und III tragen gleiche, fortlaufende Nummern.

Der Abschnitt II, welcher die Mitteilung und den Merkzettel enthält, weist elf verschiedene Texte auf. Die Formulare sind für zehn verschiedene Krankheitsgruppen bestimmt, außerdem ist noch ein allgemeines Formular für handschriftliche Eintragung solcher Krankheiten vorhanden, welche selten vorkommen und im Textdruck nicht vorgesehen sind. Auf einigen Formularen sind mehrere Leiden zusammengefaßt; die nicht zutreffenden Namen müssen durchstrichen werden.

30 bis 50 Exemplare eines Formulars sind in Blockform geheftet und auf einem dünnen Pappdeckel befestigt, der zu-



gleich als Schreibunterlage dient. Abschnitt I (Kopf) bleibt an diesem Block, während Abschnitt II und III abgerissen werden. Die vollständige Serie besteht also aus elf Blocks, welche Formulare für folgende Krankheitsgruppen enthalten:

I. Mundatmung; II. Ohrenleiden; III. Augenleiden (äußere); IV. Sehstörung; V. Lungenleiden (Tuberkulose); VI. Blutarmut (Magenleiden, Luftröhrenkatarrh, Herzleiden, Nervenleiden, Hautleiden); VII. Rückgratsverkrümmung; VIII. Bruchleiden; IX. Fieberhafte — ansteckende — Krankheit; X. Ungeziefer; XI. Allgemeines Formular.

Den Text zu X (Ungeziefer) habe ich einem schon anderwärts gebräuchlichen praktischen Formular entnommen, das auch eine kurze Anweisung zur Beseitigung des Übels enthält.

Den Druck dieser Formulare hat der Verlag für Schulhygiene von P. Johannes Müller, Charlottenburg, Spandauerstraße 10a, übernommen.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Bericht über die Tätigkeit des Schularztes und den schulärztlichen Dienst zu Halle a. S. für das Jahr 1908/09.

Erstattet von Prof. Dr. v. Drigalski und Dr. A. Peters.

Der umfangreiche Bericht zerfällt in vier Abschnitte. Er beginnt mit dem Jahresbericht des Stadtarztes, dem sich die Berichte über die schulärztliche Tätigkeit an den höheren und Volksschulen sowie an der Hilfsschule anschließen (die beiden letzteren erstattet von Dr. Peters). — Die Hauptaufgabe des Stadtarztes ist neben der schulärztlichen Tätigkeit die Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten und dementsprechend nimmt dieser Abschnitt in dem ersten Teil des Berichtes auch den bei weitem größten Raum ein. Der Kampf gegen die Tuberkulose zielt in Halle neben der Einleitung möglichst rascher Fürsorge durch den Verein zur Bekämpfung der Schwindsucht in erster Linie auf das Aufsuchen der einzelnen Fälle hin, solange die gesetzliche Anzeigepflicht noch nicht eingeführt ist. Besondere Aufmerksamkeit wurde der Bekämpfung der Diphtherie gewidmet. Trotz der Schwierigkeit, die durch die Dauerausscheidung von Diphtheriebazillen nach überstandener Krankheit gegeben ist, konnte nachgewiesen werden — unter anderem auch durch sorgfältige bakteriologische Untersuchungen —, daß die Rein-



haltung der Schulen von Ansteckungsfähigen nicht nur notwendig zu fordern, sondern auch technisch durchführbar ist. — Der Bericht über die schulärztliche Tätigkeit an den höheren und Mittelschulen beginnt mit der Besprechung einiger, mehr lokales Interesse beanspruchender, bauhygienischer Fragen und geht dann zu einer eingehenden Darstellung der Schüleruntersuchungen über. Dieselben erstreckten sich auf Gymnasium, Oberrealschule, höhere Mädchenschule und sieben Mittelschulen mit einem Gesamtbestand von 7151 Köpfen. Die Untersuchungsergebnisse bei den einzelnen Jahrgängen der betreffenden Anstalten sind in zahlreichen Tabellen vereinigt, von welchen die letzte, die Resultate kurz zusammenfassende Tabelle in gekürzter Form hier wiedergegeben sei.

Bezeichnung der Schulen	Körperbeschaffenheit			Herz	Lungen	Bauchorgane, Brüche	Ungeziefer	Hautausschläge	Wirbelsäulenverkrümmung		Augen		Mittelohrkatarrh	Nasen-, Rachenwucherungen	Drüsen	Schülerzahl
	I	II	III						leicht	schwer	Brechungsfehler	Sonstiges				
Höhere Schulen ..	304	418	11	49	5	13	—	—	45	3	89	6	16	10	174	733
Mittelschulen ..	521	1496	74	120	72	21	—	3	181	2	127	37	42	49	810	2091

Die Untersuchung der Aufnahmeklassen (Schulanfänger) ergab keine besonders überraschenden Befunde, dagegen wurde bei den übrigen Jahrgängen festgestellt, daß Brechungsfehler, besonders Myopie und Astigmatismus, gewaltig zunahmen, während Haltungefehler und Wirbelsäulendeformitäten eine Abnahme zeigten. Aus einer vergleichenden Zusammenstellung über die Häufigkeit der vorgefundenen Regelwidrigkeiten bei der Gesamtzahl der Kinder ergab sich, daß die allgemeine Körperbeschaffenheit bei den Schülern der höheren Lehranstalten eine bedeutend bessere war als diejenige der Mittelschüler (41,5% Körperbeschaffenheit I gegen 24,8%). Unter den gesundheitlichen Mängeln sind bei weitem am häufigsten notiert Drüsenschwellungen mit 34,8%, dann folgen Wirbelsäulenverkrümmungen mit 8,8%, Brechungsfehler mit 7,6%, Herzstörungen mit 5,9% und dann erst Lungenveränderungen mit 2,7%. — Von den übrigen schulärztlichen Maßnahmen, über die der Bericht sich ebenfalls ausführlich verbreitet, seien nur die wichtigsten Zahlen mitgeteilt: In den schulärztlichen Sprechstunden wurden im ganzen, abgesehen von den Untersuchungen wegen ansteckender Krankheiten, 342 Kinder untersucht und beraten; von den neueingeführten Elternsprechstunden, die in erster Linie Ratschläge über die zu treffende Berufswahl bezweckten, wurde nur 34 mal Gebrauch gemacht; schriftliche Mitteilungen an die Eltern waren 187 mal notwendig, wovon immerhin 32 auf die höheren Schulen fielen; unter ärztlicher Überwachung standen 126 Kinder = 1,7% (gegenüber 10,4% an den Volks-

schulen!). — Den Schluß des Berichtes bildet eine Besprechung der Maßnahmen zur Verhütung und Verbreitung übertragbarer Krankheiten. Besondere Sorgfalt wurde dabei neben der Überwachung der diesbezüglichen Ministerialverordnungen der bakteriologischen Untersuchung der an Diphtherie erkrankten Kinder geschenkt. Es stellte sich dabei heraus, daß in der Mehrzahl der Fälle die Abscheidung von Bazillen nicht länger als vier bis acht Wochen anhielt, so daß sich die Fernhaltung der betreffenden Schüler gut durchführen ließ. Den schulärztlichen Bestrebungen war es zu danken, daß in keinem Fall ein begründeter Verdacht gegen die Schule als Vermittlerin von Infektionskrankheiten erhoben werden konnte.

In dem nun folgenden Bericht über den schulärztlichen Dienst an den Volksschulen kommt zum ersten Male Stadtschularzt Dr. PETERS zum Wort. Nach einer allgemeinen Übersicht über die zeitliche Aufeinanderfolge der im Laufe des Schuljahres durchgeführten schulärztlichen Arbeiten sowie über die Schülerzahl der Haller Volksschulen (im ganzen 19 675 Köpfe) und über ihre Verteilung auf die verschiedenen Schulhäuser geht Verfasser zu einer textlich-tabellarischen Bearbeitung der Klassenuntersuchungen über. Systematisch durchuntersucht wurden die 8. (Schulanfänger), 6., 4. und 1. Klassen, im ganzen 8764 Kinder. Die Untersuchungsergebnisse sind, geordnet nach den verschiedenen Abnormitäten, in kurzen Tabellen mit Angabe der Prozentzahlen zusammengestellt; besonders auffallende Befunde werden vergleichend betrachtet bzw. ätiologisch zu erklären versucht. Wenn hierbei Verfasser auf Grund seiner Untersuchungen zu dem Schluß kommt, daß die Lungentuberkulose bei den Schulkindern keine große Rolle spielt, so wird man daraus im Hinblick auf die verschiedenen neueren Veröffentlichungen eben nur darin bestärkt werden, daß eine einfache physikalische Untersuchung für die Diagnose nicht genügt. Auf jeden Fall kommen wir hier in Mannheim von Jahr zu Jahr mehr zu der Überzeugung, daß die Lungentuberkulose eine so häufig vorkommende Krankheit des schulpflichtigen Alters ist, daß in der Bekämpfung der Tuberkulose künftighin geradezu eine der Hauptaufgaben der schulärztlichen Tätigkeit zu suchen sein wird. — Welch anstrengende und intensive Arbeit noch neben den Reihenuntersuchungen von dem Schularzt der Haller Volksschule geleistet wird, beweisen allein folgende Zahlen: 4410 Sprechstundenuntersuchungen in 166 Sprechstunden (26,92 Untersuchungen pro Stunde!), 1434 schulärztliche Anordnungen über Behandlung in der Schule (Platzanweisungen und Befreiung von einzelnen Unterrichtsfächern), insgesamt 1736 Mitteilungen an die Eltern, von denen, soweit es sich zur Zeit der Abfassung des Berichts feststellen ließ, über die Hälfte von Erfolg begleitet waren, 973 Überwachungsschüler = 10,4% der Untersuchten. Diese Zahlen sind gewissermaßen nur das Gerippe des ausführlichen Textes, auf dessen Einzelheiten hier nicht näher eingegangen werden kann. — Die Hauptarbeit des Schularztes bei dem Kampf gegen die Infektionskrankheiten bestand in den Sprechstundenuntersuchungen der an-



steckungsverdächtigen Kinder. Die Richtlinien für die Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten waren gegeben in der Fernhaltung der ansteckungsverdächtigen Kinder vom Schulbesuch. Alle wegen eigener Krankheit oder Krankheit in der Familie fehlenden Kinder wurden vor Wiedereintritt in die Schule auf ihre Ansteckungsfähigkeit untersucht. Nach Diphtherie wurden durch Mandelausstrichuntersuchung 18,62 % Bazillenträger entdeckt und noch längere Zeit vom Schulbesuch ferngehalten. Nach Scharlach wurden noch 5,7 % wegen Abschuppung wieder zurückgewiesen. Bei einem gehäuften Auftreten von Erkrankungsfällen in einzelnen Klassen wurden außerordentliche Klassenbesuche gemacht und die verdächtigen Kinder entfernt. Über die Verteilung der verschiedenen Infektionskrankheiten auf die einzelnen Schulen sowie auf Geschlecht und Alter der Kinder enthält der Bericht noch viele interessante Einzelheiten. — Daß auch an der Ausgestaltung des Hilfsschulwesens in Halle dem Schularzt eine weitgehende Mitarbeit zufällt, geht aus dem letzten Teil des Jahresberichts hervor (Bericht über den schulärztlichen Überwachungsdienst in der Hilfsschule in Halle a. S.). — Alles in allem legt der städtische Jahresbericht davon Zeugnis ab, in welch erfreulicher Fortentwicklung die kommunale Hygiene in Halle begriffen ist.

Dr. Wimmenauer.

Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in Kiel
vom 1. November 1908 bis 1. November 199,
erstattet von Dr. med. A. Wandel, Stadtassistenzarzt.

Die schulärztlichen Berichte der Stadt Kiel, die seit der Anstellung des im Hauptamt tätigen Schularztes jährlich erscheinen, zeichnen sich dadurch aus, daß sie weniger mit Tabellen und Zahlen arbeiten, dafür aber in zusammenhängendem Text ein klares und anschauliches Bild der schulärztlichen Tätigkeit entwerfen. Dieselbe strebt in Kiel weniger nach wissenschaftlicher Statistik als vielmehr nach praktischer Jugendfürsorge. Demzufolge war es von Anfang an das Bestreben des Schularztes, in möglichst nahe Fühlung mit dem Elternhaus und den der Jugendfürsorge dienenden städtischen und privaten Einrichtungen zu kommen. Großer Wert wurde deswegen auch auf die Anwesenheit der Eltern bei den die Grundlage der ganzen Schularzttätigkeit bildenden Reihenuntersuchungen der neu einzuschulenden bzw. eingeschulten Kinder gelegt. Im ganzen kamen über 2500 Schulrekruten zur Untersuchung, von denen 179, also etwas über 7 %, als noch nicht schulfähig auf ein Jahr zurückgestellt wurden. Auch in Kiel wird über das mangelhafte Verständnis geklagt, das sowohl von seiten der Schule wie der Eltern dem Bestreben des Schularztes, unreife Kinder vom Schulbesuch zurückzuhalten, entgegengebracht wird. Außer den Reihenuntersuchungen des ersten Jahrganges, wofür bestimmte Termine (im ganzen 110) angesetzt waren, wurden noch in den Sprechstunden in den einzelnen Schulen über 3500 Kinder der höheren Jahrgänge untersucht und beraten, wobei



den stärker blutarmen, tuberkuloseverdächtigen und tuberkulösen Schülern besondere Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Die übrige Tätigkeit des Schularztes bestand in der Erstattung von Gutachten über unbegründete Schulversäumnisse und über Fürsorgeerziehungen sowie in der Untersuchung und Überwachung der Hilfsschulkinder. Auch einige bauhygienische Fragen kamen zur Erledigung. In der städtischen Handwerkerschule wurden ebenso wie im Vorjahre vom Schularzt Kurse über Gesundheitspflege und Samariterdienst abgehalten. Mit einigen knappen Schlußsätzen, die das Ergebnis der schulärztlichen Tätigkeit kurz zusammenfassen, schließt der Bericht, dessen Lektüre deswegen besonders anziehend ist, weil so viele kleine, aber für den Schularzt doch recht wichtige und bedeutsame Erfahrungen mitgeteilt werden, die derselbe im Verkehr mit der Schule und dem Elternhaus zu machen Gelegenheit hatte.

Ein Gegenstück zu dem Kieler Bericht stellt der

Darmstädter schulärztliche Jahresbericht

dar (Jahresbericht über die schulärztliche Tätigkeit in den Mittel- und Stadtschulen der Haupt- und Residenzstadt Darmstadt im Schuljahr 1908/09, zusammengestellt von San.-Rat Dr. Buchhold, zurzeit ältestem Schularzt).

Nach einigen allgemeingehaltenen Bemerkungen des Herausgebers folgt ein umfangreiches Tabellenwerk mit entsprechenden Erläuterungen der einzelnen Schulärzte. Die Abfassung des Berichtes in dieser Form legt zwar davon Zeugnis ab, wie fleißig in Darmstadt in schulärztlichem Sinne gearbeitet wird, sie macht aber zugleich auch dem Leser die Lektüre des Berichtes, ganz im Gegensatz zu der des Kieler, zu einer sehr einförmigen und ermüdenden Arbeit. Den Schluß bildet der Jahresbericht des Schularztes Dr. Langsdorf über seine Tätigkeit in der Darmstädter Hilfsschule. Dr. Wimmenauer.

Aus dem schulärztlichen Bericht 1908/09 des Fürther Stadtarztes
ist bemerkenswert: Die Organisation der ärztlichen Überwachung der hiesigen Volksschulen hat im abgelaufenen Schuljahr 1908/09 eine tiefgreifende Veränderung erfahren, indem an Stelle der bisherigen fünf Schulärzte im Nebenamte der Stadtarzt zum Schularzte im Hauptamte ernannt wurde. Da aber die bisherigen Schulärzte bereits am 1. Januar ihr Amt niederlegten, während der Stadtarzt erst am 1. April durch Aufstellung zweier Armenärzte und Leichenschauer soweit entlastet wurde, daß er seinen neuen Verpflichtungen in der geforderten Weise nachkommen konnte, so mußte die schulärztliche Überwachung der meisten Schulhäuser von Weihnachten bis nach Ostern sich darauf beschränken, daß in Notfällen der Stadtarzt gerufen oder einzelne Kinder ihm zur Untersuchung zugeschickt wurden. Erst zu Beginn des kurzen Sommersemesters war der Schularzt in der Lage, regelmäßige Sprechstunden in sämtlichen Schul-

häusern abzuhalten. Dabei zeigte es sich denn, daß in einzelnen Schulhäusern noch gar keine Untersuchungen von Lernanfängern stattgefunden hatten, so daß es bei der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit von vornherein ausgeschlossen war, hier eine systematische Untersuchung mehrerer Jahrgänge vorzunehmen. Eine solche konnte vielmehr nur in jenen Schulhäusern durchgeführt werden, welche von Anfang an der Überwachung des Stadtarztes unterstanden hatten. In den übrigen Schulhäusern mußte sie sich auf die untersten Jahrgänge beschränken. Von 1557 Lernanfängern (767 Knaben und 790 Mädchen) war die körperliche Beschaffenheit: von den Knaben gut 280 = 36,5%, mittel 476 = 62,0%, schlecht 11 = 1,5%; von den Mädchen gut 285 = 36,0%, mittel 495 = 62,6%, schlecht 10 = 1,3%.

Kleinere Mitteilungen.

Die Popularisierung der Schulzahnkliniken. Vorbildlich, wie man die Presse für einen bestimmten Zweck in Anspruch nehmen kann, ist eine »Stadtnachricht«, welche in der *»Straßburger Post«* vom 19. Mai enthalten ist:

»Die Straßburger Schulzahnklinik, die, wie manche soziale Einrichtung Straßburgs, als vorbildlich in den weitesten Kreisen bekannt ist, hat auch bei Theodor Roosevelt Anerkennung gefunden. Bei seinem Besuche in Schweden besichtigte er die Schulzahnklinik in Stockholm. Er sprach seine Bewunderung aus über den Standpunkt, den das Volksschulwesen in Schweden einnimmt, und zeigte ein großes Interesse an den Einrichtungen der Klinik, die ihm durch ihren Leiter, Zahnarzt Albin Lenhardtson, gezeigt wurden. Es wurden ihm Kinder mit krankem Mund und kranken Zähnen vorgeführt und andere wieder, die durch die zahnärztliche Behandlung von der Anämie und Unterernährung, an der sie früher gelitten hatten, geheilt waren (?! Anm. d. Red.). An lebendigen Beispielen erläuterte Zahnarzt Lenhardtson die große Bedeutung der Schulzahnpflege, sprach von ihrer Ausdehnung in allen Kulturländern und erklärte die Aufgaben und Ziele der Internationalen Kommission für öffentliche Mundpflege, deren Sekretär er sei, deren Vorsitz Professor Jessen in Straßburg innehabe. Roosevelt versprach, sich für diese Bewegung zu interessieren, erbat sich Literatur und erklärte sich bereit, nach seiner Rückkehr das Protektorat über einen in den Vereinigten Staaten von Amerika zu bildenden Nationalverein für öffentliche Mundhygiene zu übernehmen. Zahnarzt Lenhardtson hat im Jahre 1907 im Auftrag der schwedischen Regierung die Straßburger Schulzahnklinik besucht und seither wurden in 14 schwedischen Städten Schulzahnkliniken nach Straßburger Muster eingerichtet.«



Solange die Tageszeitungen voll waren von den Berichten über die Reisen des früheren amerikanischen Präsidenten Theodor Roosevelt, mußte die Gelegenheit ergriffen und alle Welt von Straßburg aus darauf aufmerksam gemacht werden, was dieser gewiß hervorragende Mann in Stockholm gesagt haben soll.

Die **Dippoldiswalder** städtischen Kollegien haben in gemeinsamer Sitzung die Einführung ärztlicher **Schulzahnpflege** auf Kosten der Schulkasse beschlossen.

Die **Schulzahnpoliklinik in Nürnberg** wurde aus finanziellen Rücksichten zunächst zurückgestellt.

Die allgemeine **Poliklinik für Schulkinder**, welche im vorigen Jahre vom ärztlichen Verein Nürnberg geplant war, hat in den städtischen Kollegien eine Weiterberatung nicht erfahren. Der Plan fand nicht die ungeteilten Sympathien aller Kollegen. Die ursprünglichen Antragsteller haben in Berücksichtigung dieser Tatsache jedenfalls für die nächste Zeit auf eine Weiterbehandlung dieses Gedankens verzichtet.

Den **Gubener** Volksschulen sind **Schulärzte** zur gesundheitlichen Überwachung zugewiesen.

Die Arbeit der Schulärzte in Schöneberg. Von der Anstellung eines Schularztes im Hauptamt hat der Magistrat Abstand genommen, die Ärzte sollen lediglich im Nebenamt tätig sein. Jedem Schularzt werden in der Regel zwei Schulen überwiesen; er erhält für seine Mühewaltung monatlich 100 Mark. Der Schularzt hat jedes Kind möglichst vor Eintritt in die Schule oder in den ersten vier Wochen nach der Aufnahme auf seine Aufnahmefähigkeit zu untersuchen. Die vom Schularzt für nicht völlig gesund erachteten Kinder bleiben dauernd unter schulärztlicher Aufsicht. Sämtliche Schulkinder sind nach dem vierten Schuljahr nochmals genau zu untersuchen. Den in das praktische Leben übertretenden Kindern ist auf Wunsch ärztlicher Rat in bezug auf den zu wählenden Beruf zu erteilen.

Die Waldschule als Tagesferienkolonie. Der Charlottenburger Magistrat hat die im Grunewald belegene Waldschule für Schüler und Schülerinnen höherer Lehranstalten bis zum 14. Lebensjahre während der großen Ferien vom 2. Juli bis 8. August als Tagesferienkolonie eingerichtet. Die Kinder können sich von früh 8½ Uhr bis abends 7 Uhr dort aufhalten und werden voll verpflegt. Der Tagesbeitrag ist für einheimische Kinder auf 2 Mark, für auswärtige Kinder auf 3 Mark bemessen.

Der Verein für Volks- und Schulhygiene in Luxemburg entfaltete eine sehr rege Tätigkeit. Er hat vor kurzem eine große Denkschrift über die Einsetzung von Schulärzten an die Kammer der Abgeordneten gerichtet. Dieselbe regt die Einführung von Schulärzten für das ganze Land im Sinne der Wiesbadener Einrichtungen an und betont von vornherein, daß überall nach gleichen Gesichtspunkten und gleichen Formularen untersucht werden soll. Dem Vorstand des Vereins gehören an: Michel Meyers, Professor, Vorsitzender; Dr. med. Ernst Feltgen, Staatsbadeazt, stellvertretender Vorsitzender;



Michel Lucius, Lehrer, Schriftführer; Julius Fischer, Dipl.-Ing. und Mitglied des Staatsrates; Dr. med. Eug. Flesch, Vizepräsident des Medizinalkollegiums; Dr. med. Krombach, prakt. Arzt und Bahnarzt; I. P. Pier, Lehrer; Nik. Schanen, Lehrer; Georg Traus, Dipl.-Architekt, Beisitzer.

Vierte allgemeine Zusammenkunft des Niederländischen Schulärztevereins am Sonntag, den 19. Dezember 1909, zu Amsterdam. Nachdem morgens das Schulmuseum und die Schulbäderanstalt von den Mitgliedern besucht worden waren, wurde am Nachmittag von Dr. Herderschee, Schularzt zu Amsterdam, ein Bericht erstattet über die Maßregeln, welche der Schularzt eventuell nehmen könnte, um die ansteckenden Krankheiten zu bekämpfen, wenn das Gesetz oder die Gemeindeverordnungen ihm dazu Gelegenheit boten.

Es ist unmöglich, einen Überblick zu geben über diesen ausgezeichneten, bis in alle Kleinigkeiten ausgearbeiteten Bericht, dessen Ergebnis dahin zusammenzufassen ist, daß die jetzt gültigen Gesetze für die Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten ersetzt werden sollten durch andere Bestimmungen, welche größere Sicherheit gegen die Ausdehnung der ansteckenden Krankheiten durch die Schule geben.

Bei eventueller Gesetzesänderung wird man genötigt sein, eine allgemeinere Form zu wählen, damit mit den Fortschritten der Wissenschaft gerechnet werden kann.

Königliche Entschlüsse sollten dem Stand der Wissenschaft gemäß die Einzelheiten ordnen, nach denen zu handeln ist.

Für den nicht-holländischen Leser sei hier erwähnt, daß für Gesetzesänderung die Zusammenwirkung von Königin, Regierung und Parlament nötig ist, für einen königlichen Entschluß nur Zusammenwirkung von Königin und Regierung.

Prof. Scheltema, Lehrer der Kinderkrankheiten an der Hochschule zu Groningen, macht die Bemerkung, daß gerade die Vollkommenheit der Berichterstattung des Dr. Herderschee ein Hindernis für die praktische Verwertung dieses Berichtes sei. Nach langer Diskussion schlägt Dr. Carstens vor, eine Kommission zu ernennen, welche beauftragt wird, die ausgesprochenen Wünsche in drei Gruppen zu ordnen:

a) Die Wünsche, welche nur durch eine Gesetzänderung erfüllt werden können;
b) die Wünsche, welche nur durch einen königlichen Entschluß befriedigt werden können;
c) die Wünsche, welche durch eine Gemeindeverordnung geregelt werden können.

Der Vorstand des Vereins wird die Mitglieder dieser Kommission ernennen. (»*Niederländische Zeitschrift für Heilkunde*«. 29. Jan. 1910.)

Dr. med. Mouton-Haag.

Versetzt: Stadtarzt San.-Rat Dr. Thiersch als Bezirksarzt nach Dresden-Altstadt unter Verleihung des Titels eines Medizinalrats.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 9.

Originalabhandlungen.

Die Behandlung der in der Schule krank befundenen Kinder durch den Schularzt. — Eine Schulpoliklinik.

Von

Dr. Eugen Schlesinger,

Schularzt und Privatdozent für Kinderheilkunde in Straßburg i. Els.

Nach außen und innen hat sich das Schularztwesen in Deutschland im letzten Jahrzehnt gut entwickelt: den Großstädten sind viele kleinere Städte, im ganzen wohl bald gegen 500, mit der Anstellung von Schulärzten gefolgt; schon mehren sich diesbezügliche Mitteilungen auch aus ländlichen Gemeinden.[1] Die Anstellung von Schulärzten beschränkt sich nicht mehr auf die Elementar- und Kleinkinderschulen; schon sind da und dort[2] Schulärzte auch in höheren Schulen eingezogen. — Andererseits ist allenthalben aus dem Schularzt ein »Schülerarzt« geworden, der sich in erster Reihe mit den Schulkindern, namentlich mit den irgendwie krank befundenen, mit den »Überwachungsschülern« befaßt, erst in zweiter Reihe mit der Unterrichts- und Bauhygiene. Noch steht die feststellende, statistische Tätigkeit mit ihren erkenntnistheoretischen Aufgaben im Vordergrund; aber mit dem Ausbau der sozialhygienischen Fürsorgeeinrichtungen und deren Einführung in die Schule hat sich dem Schularzt auch ein weites Feld praktischer Betätigung auf diesem Gebiete eröffnet. Über einen Punkt indes will meines Erachtens die praktische Tätigkeit

[1] Z. B. in Sachsen-Meiningen, in den Kreisen Limburg, Cannstatt, Schwabmünchen, Wiesbaden u. a.

[2] Z. B. in Meiningen, Weimar, Eisenach, Sondershausen, Jena, Beuthen, Breslau, Chemnitz.



des Schularztes nicht recht hinweg- und weiterkommen, das ist die Lösung der Frage, wie und durch wen die bei den schulärztlichen Untersuchungen krank befundenen, heilbedürftigen Schulkinder behandelt werden sollen.

»Die Behandlung kranker Schulkinder ist nicht Sache des Schularztes«, natürlich und selbstverständlich ganz und gar nicht die Behandlung der wegen einer Erkrankung dem Unterricht fernbleibenden Kinder. Diese Kinder bekommt der Schularzt während ihrer Krankheit ja noch nicht einmal zu sehen, viel weniger zu behandeln. Aber auch die von dem Schularzt in der Schule festgestellten Erkrankungen und Mängel darf und soll der Schularzt nicht in Behandlung nehmen, vielmehr soll er die ärztliche Behandlung nur anregen, den Eltern schriftlich oder mündlich anempfehlen. Bei der ursprünglichen Einrichtung des Schularztwesens mag dieses Vorgehen eine gewisse Berechtigung gehabt haben, indem es von vornherein jede Mißstimmung vermied, sowohl seitens der Eltern, die sich in der Freiheit der ärztlichen Behandlung überhaupt und der Arztwahl im besonderen beeinträchtigt fühlen konnten, wie der praktischen Ärzte, die einen Eingriff in ihre Praxis befürchten mochten. Aber mit der fortschreitenden Entwicklung des Schularztwesens zeigen sich immer deutlicher die Mängel und Schattenseiten dieses Verfahrens; die unzureichende Durchführung der ärztlichen Versorgung jener Schulkinder, die von dem Schularzt als behandlungsbedürftig festgestellt wurden, ist zurzeit der am wenigsten befriedigende Punkt der Schularztinstitution. Darüber kann aber auch kein Zweifel bestehen, daß die moderne Richtung der sozialen Fürsorge im allgemeinen und der Schulhygiene im besonderen auf eine durchgreifende Behandlung der heilbedürftigen Kinder hinzielt, auf eine unentgeltliche Behandlung, soweit es unbemittelte Kinder betrifft, und zwar, wie es am natürlichsten ist, durch den Schularzt selbst, der die Erkrankung zuerst ärztlich festgestellt hat.

Am lautesten fordert wohl die Neuregelung dieses Punktes des Schularztwesens die Lehrerschaft, die es nicht verstehen will, weshalb der Arzt, der die Erkrankung in der Schule feststellt, nicht auch gleich die Behandlung, insbesondere der unbemittelten Kinder, in die Hand nehmen soll. Daß durch solches direktes Verfahren die Schul- und Lernfähigkeit mancher Kinder bedeutend gesteigert werden würde, davon sind die Lehrer mit



Recht überzeugt. Freilich übersehen und unterschätzen die Pädagogen auch vielfach die Schwierigkeiten, die sich der Behandlung der Schulkinder durch den Schularzt entgegenstellen.

Die Eltern dürften mit letzterem wohl einverstanden sein, insbesondere wenn ihnen nach wie vor das Prinzip der freien Arztwahl, d. h. der Wahl des Arztes ihres Vertrauens, zugestanden bleibt. Und daran soll auch zunächst nicht gerüttelt werden. Der Inangriffnahme der Behandlung der Kinder durch den Schularzt sollen, so denke ich, nach wie vor schriftliche (oder mündliche) »Mitteilungen« des letzteren an die Eltern über den krankhaften Befund ihrer Kinder voraufgehen, und wenn die Eltern daraufhin ihr Kind einer ärztlichen Behandlung zuführen, so wird und kann der Schularzt damit herzlich zufrieden sein.

Aber wie oft bleiben doch erfahrungsgemäß die schulärztärztlichen Mitteilungen seitens der Eltern völlig unbeachtet, aus Gleichgültigkeit gegenüber den gesundheitlichen Bedürfnissen ihrer Kinder, aus Unwissenheit, wie z. B. in der Anschauung, daß es sich nicht verlohne, wegen Ohrenflusses, wegen Kurzsichtigkeit oder eines schiefen Rückens zum Arzte zu gehen. In anderen Fällen ist der Kampf ums Dasein so schwer, daß sich alle Familienmitglieder intensiv am Broterwerb beteiligen müssen; da bleibt keine Zeit für die ärztliche Sprechstunde übrig. Oder auch die Eltern müssen ihren Kindern eine ärztliche Behandlung versagen, weil sie nicht die direkten Kosten hierfür aufbringen können. Letzteres trifft aber — guter Wille vorausgesetzt — doch verhältnismäßig nur selten zu, seltener als man annimmt.

Man[1] hat, gerade mit Rücksicht auf diese letzte Voraussetzung, geglaubt, die Frage der ärztlichen Versorgung heilbedürftiger Schulkinder würde am sichersten gelöst werden durch die obligatorische Familienversicherung, durch die Einbeziehung auch der Angehörigen der in einem Arbeitsverhältnis stehenden Versicherungspflichtigen in die Krankenversicherung, derart, daß die ganze Familie Anspruch auf freie ärztliche Behandlung hat. Die Kinder der Volksschule rekrutieren sich ja auch fast ausnahmslos aus den der Krankenversicherungspflicht unterworfenen Kreisen. Aber auch damit wird, wenigstens gerade bei den Er-

---

[1] Z. B. Moses, Zur Durchführung der ärztlichen Behandlung heilbedürftiger Schulkinder. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*, 1909, S. 149.

krankungen unserer Schulkinder, um die es sich bei der vorliegenden Frage handelt — bei anderen, namentlich den akuten Erkrankungen, mag es anders sein —, recht wenig erreicht. Das zeigen hier gemachte Erfahrungen.

In meinem Wirkungskreise, in Straßburg, ist durch Gewährung unentgeltlicher ärztlicher Behandlung an alle Mitglieder der von der Armenverwaltung unterstützten Familien und durch freie Arztwahl unter etwa 60 Armenärzten, ferner durch Einbeziehung aller Familienangehörigen in die Krankenversicherung seitens der Ortskrankenkasse, wenigstens hinsichtlich freier ärztlicher Behandlung, wenn auch nicht bezüglich kostenloser Arznei, bei beschränkter freier Arztwahl, schließlich durch zahlreiche Polikliniken der Universitätsinstitute, zum Teil mit unentgeltlicher Arzneiabgabe, in ausreichender Weise, wie man wohl annehmen darf, ausreichend in quantitativer und qualitativer, in objektiver und subjektiver Hinsicht, für erleichterte ärztliche Behandlung gesorgt. Gleichwohl sind hier die Erfolge der schriftlichen »Mitteilungen« an die Eltern, mit der Aufforderung zur ärztlichen Behandlung, im allgemeinen nicht größer als in anderen sozial nicht so weit vorgeschrittenen Städten. Mag auch einmal ein Kind eher zu einem Arzt, zu seinem Kassenarzt oder in eine Poliklinik gebracht werden als in einem kleinen Städtchen, wo diese Einrichtungen in der Regel fehlen, — was will es heißen, und welchen Erfolg darf man erwarten, wenn dieses Kind wegen seiner Blutarmut, seiner mangelhaften Konstitution oder seiner Skrofulose, und um solche Leiden handelt es sich zumeist, ein- oder höchstens zweimal in die Sprechstunde kommt. Solche Erkrankungen bedürfen einer fortlaufenden Beobachtung und Behandlung, wie sie eben nur der interessierte Schularzt gewährleistet, wenn das Interesse der Eltern rasch erlahmt oder von vornherein fehlt. Auch dem Kassenarzt selbst bringen solche sporadische Konsultationen nichts weniger als Befriedigung; weiß er doch von vornherein, daß es bei diesen Erkrankungen mit einigen Rezepten nicht getan ist.

Eine einzige, aber gerade für die Beurteilung der vorliegenden Verhältnisse um so bedeutsamere Ausnahme sehen wir nur dort, und haben wir in Straßburg gesehen, wo der Kassenarzt für einen Bezirk, z. B. eines Vorortes, zugleich der Schularzt der Vorortsschule ist und sich das Gedeihen der Schulkinder angelegen sein läßt. Dieselben Verhältnisse liegen auch vor, wenn



der Schularzt die heilbedürftigen Kinder in seiner eigenen Poliklinik behandeln kann. Darüber unten noch mehr.

Die Ärzteschaft hält im allgemeinen an dem ursprünglich aufgestellten Satze fest, daß die Behandlung der kranken Schulkinder nicht Sache der Schulärzte sei und nicht werden dürfe. Zum mindesten wurde diese Resolution auf dem deutschen Ärztetag[1] in Danzig 1908 gefaßt. Diese Auffassung resultiert und entspricht den zu erstrebenden Prinzipien einerseits der freien Arztwahl, andererseits der obligatorischen Familienversicherung. Daß den praktischen Ärzten, den Hausärzten und selbst den nach Einzelleistungen honorierten Kassenärzten aus der Behandlung der in der Schule von dem Schularzt beanstandeten Volksschulkinder keine nennenswerte Einnahme erwächst, und auch keine wesentliche Schädigung entstehen würde, wenn der Schularzt selbst die unbemittelten oder vernachlässigten Kinder in Behandlung nähme, darüber sind sich die mit den Verhältnissen vertrauten Kollegen längst klar. Erfahrungsgemäß werden ja die chronischen und konstitutionellen Leiden der Kinder, um die es sich fast immer handelt, seitens der Eltern, besonders in den minderbemittelten Kreisen, nicht voll gewürdigt, und selten wird deshalb ein Arzt aufgesucht. Etwas anders liegen noch die Verhältnisse bei den mehr oder weniger akuten Erkrankungen der Kinder; aus ihnen erwachsen den Privatärzten gelegentlich noch einige Einnahmen; aber bei diesen Affektionen werden ja die Kinder fast immer zu Hause behalten; sie bekommt der Schularzt noch nicht einmal zu sehen, viel weniger zu behandeln. Trotzdem werden von einigen Ärzten vertragsmäßige Garantien verlangt, daß Übergriffe des Schularztes in die Praxis seiner Kollegen unter allen Umständen vermieden werden.

Aber auch die Schulärzte selbst sind nichts weniger als allgemein von der Zweckmäßigkeit und Durchführbarkeit der Behandlung der in der Schule krank befundenen Schulkinder durch die Schulärzte überzeugt, ja sogar auch von ihnen nimmt die Mehrzahl noch einen ablehnenden Standpunkt ein, sei es aus den oben angeführten Prinzipien und um Verstimmungen und Mißtrauen seitens der anderen praktizierenden Ärzte zu vermeiden, sei es auch, weil sie als praktische Ärzte sich nicht berufen fühlen,

[1] Deutscher Ärztetag in Danzig 1908. *Zeitschr. f. pädagog. Psychologie, Pathologie u. Hygiene,* 1908, S. 92.

Refraktionsanomalien des Auges, Schwerhörigkeit, Verbiegungen der Wirbelsäule u. a. zu behandeln, und dies den Spezialärzten überlassen möchten.[1]

Aber sicherlich denkt auch eine nicht kleine Zahl von Schulärzten in dieser Frage anders — ich zitiere hier vor allem Leubuscher,[2] den verdienstvollen Leiter des Schularztwesens in Sachsen-Meiningen —, und sieht es als höchst wünschenswert an im Interesse der Schulkinder wie auch der Schule, für die ja in erster Reihe die ganze Einrichtung geschaffen wurde, wie auch schließlich im Interesse des Schularztes selbst, seiner Stellung zu den Kindern, Eltern und Lehrern, und seines Arbeitsgebietes, daß ihnen, den Schulärzten, auch nötigenfalls die Behandlung der von ihnen festgestellten Erkrankungen und Mängel übertragen wird. Ja es sind schon Schulärzte, und nicht die schlechtesten, aus dem Amte gegangen, eben wegen dieser Lücke in der Dienstanweisung der Schulärzte, aus mangelnder Befriedigung bei einer Tätigkeit, bei denen die Krankheiten wohl festgestellt wurden, nicht aber auch zur Behandlung kamen.

Was schließlich die Stellung der Stadtverwaltungen in dieser Sache, die Kostenfrage bei der Übertragung der Behandlung kranker und vernachlässigter Kinder in dem oben skizzierten Umfang an die Schulärzte anbelangt, so kann diese keine nennenswerte Rolle spielen gegenüber den bedeutenden Aufwendungen, welche die Städte für die mannigfachen Wohlfahrtseinrichtungen zugunsten kränklicher, unbemittelter Schüler machen; die Lösung dieser Seite der Frage dürfte nicht auf Schwierigkeiten stoßen.

Wenn nun auch noch nicht den Schulärzten die Behandlung der heilbedürfigen Schulkinder zusteht, so geschieht doch schon manches im Sinne einer Behandlung in der Schule und durch die Schule. Hierzu möchte ich schon die (schriftlichen) »Vorladungen« der Eltern in die Schule zur Besprechung mit dem Schularzt über den Gesundheitszustand ihres Kindes rechnen. Diese Vorladungen erfolgen hier grundsätzlich in allen Fällen, wo die schriftlichen »Mitteilungen« an die Eltern über den krankhaften Befund ihrer Kinder und die Empfehlung ärztlicher Behandlung unbeachtet

---

[1] Thiele, Schulärztliche Behandlung und Fürsorge. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege*, 1909, S 639.

[2] Leubuscher, Ziele und Grenzen der schulärztlichen Tätigkeit. *Zeitschr. f. pädagog. Psychologie, Pathologie u. Hygiene*, 1908, X, S. 218.



geblieben sind, um diese Empfehlung mündlich zu wiederholen. Dann eignen sich für diese Vorladungen vor allem aber auch jene zahlreichen Fälle, bei denen es sich weniger um eine ärztliche, medikamentöse Behandlung handelt, als um die Herbeiführung allgemeiner und spezieller hygienischer Maßnahmen, oder um die Abstellung unhygienischer Verhältnisse, oder um den Hinweis auf öffentliche Fürsorgeeinrichtungen.

Noch wirksamer dürfte sich nach dieser sozialhygienischen Richtung hin die Einrichtung und Anstellung von Schulschwestern nach Charlottenburger Vorbild[1] gestalten. Diese Schulschwestern führen persönlich die Kinder, bei denen wiederholte schriftliche Mitteilungen unbeachtet geblieben sind, aber auch dringende frische Fälle sofort dem Stadtarzt oder zuständigen Spezialärzten zur ärztlichen Behandlung zu. Den Schulschwestern in Chicago[2] liegt die regelmäßige Überwachung der vom Unterricht ausgeschlossenen Kinder ob, zur Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten, zur Förderung der Sauberkeit nnd der persönlichen Hygiene bei den Schulkindern.

Einen wesentlichen und bedeutsamen Schritt weiter sind aber jene Stadtverwaltungen gegangen, die, sich nicht stoßend an bureaukratischen Grenzen, bei einer mehr oder weniger großen Reihe von besonders häufigen und erfahrungsgemäß besonders stark vernachlässigten (chronischen) Krankheiten die Behandlung derselben grundsätzlich selbst in die Wege leiten, natürlich unentgeltlich, soweit es unbemittelte Kinder betrifft. Da ist zunächst zu nennen die schulzahnärztliche Fürsorge, wie sie jetzt in etwa 45 deutschen Städten[3] eingerichtet ist, sei es, daß die Kinder in eigenen Schulzahnkliniken, nach dem Vorbild Straßburgs durch Jessen, behandelt werden oder in Polikliniken zahnärztlicher Vereine, oder daß die Verwaltung mit Privatzahnärzten ein Abkommen getroffen hat. Merkwürdigerweise ist das Prinzip, daß in der Schule nicht »behandelt« werden soll, zuerst bei einer Erkrankung durchbrochen worden, die nichts weniger als eine »Schulkrankheit« ist, die durch den Schulbesuch weder hervorgerufen noch verschlimmert wird, die allerdings bei den Schulkindern außerordentlich häufig vorkommt. Und schon werden die zahnkranken Schüler teilweise

[1] Poelchau, Kontrolluntersuchungen der Schulkinder. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege,* 1909, S. 786.

[2] Ibidem, S. 820.

[3] *Deutsche zahnärztliche Zeitung,* 1910, Nr. 6.

sogar zwangsweise behandelt, nämlich in den Kleinkinderschulen und bei den Ferienkolonisten, die nur mit assanierter Mundhöhle zum Koloniebesuch zugelassen bzw. in die Ferienkolonie ausgesendet werden.

Die Schulzahnkliniken und ihre erfolgreiche Tätigkeit weisen uns den Weg, den wir Schulärzte einzuschlagen haben; in vorbildlicher Weise sind die Schulzahnärzte nicht bei recherchierenden Maßnahmen stehen geblieben, sondern gleich zur praktischen Behandlung übergegangen; und zu beneiden sind sie um ihre erfolgreiche Agitation, durch die sie es fertig gebracht haben, daß man allgemein ihren weitgehenden Forderungen zustimmt.

Viel dringlicher seitens der Schule und berechtigter wegen der Infektionsgefahr ist das Verlangen nach Behandlung der Kinder, die mit Ungeziefer, namentlich mit Läusen und Nissen, behaftet sind, eine Affektion, welche manchmal in den Mädchenklassen der Volksschule wie eine Plage auftritt, und welche die Crux des Schularztes darstellt.

Die Merkblätter und gedruckten Anweisungen zur Entfernung der Parasiten, wie sie in fast allen Städten zur Verteilung gelangen, haben gerade bei den schwersten Fällen, eben den Infektionsherden, immer nur geringen, höchstens vorübergehenden Erfolg; handelt es sich doch gerade da ausnahmslos um Kinder, die von Hause aus schlecht besorgt, vernachlässigt, verwahrlost sind. Selbst mit zwangsweiser ärztlicher Behandlung in der Universitätspoliklinik für Hautkrankheiten, nach Überführung dahin durch den Schuldiener oder gar durch die Polizei, wie wir sie hier nach wiederholten fruchtlosen Ermahnungen vorgenommen hatten, wurde höchstens ein vorübergehender Erfolg erzielt. Nur beständige Überwachung und beständige sachgemäße Behandlung hat Aussicht auf dauernden Erfolg. Wir suchen dies zu erreichen durch Anstellung von Frauen, die in den Schulen nach der Anweisung der Schulärzte den von letzteren bezeichneten Mädchen die Köpfe säubern und diese Prozedur in angemessenen Zeiträumen immer wieder vornehmen. Eine ähnliche Einrichtung besteht in Zürich und ist meines Wissens in Chemnitz und Darmstadt geplant.

Mehr und mehr gewinnt die direkte schulärztliche Behandlung gewisser Augenkrankheiten, der Refraktionsanomalien der Augen, an Boden. Auch hier handelt es sich, wie bei den schlechten Zähnen, zum mindesten in der Volksschule nicht um



eine durch den Schulbesuch erworbene, sondern um eine von Haus aus mitgebrachte Krankheit. Fraglos beeinträchtigt sie aber die Lernfähtgkeit der Kinder in viel höherem Maße als jene, daher das große Interesse der Schule an der Behandlung dieses Übels. Die Anstellung eines Schulaugenarztes hat hier, in Straßburg, wie auch wohl anderswo, nachdem erst einmal dies erreicht wurde, auch dazu geführt, daß diesem auch in mehr oder minder großem Umfang das Recht der Behandlung eingeräumt bzw. die Behandlung der Kinder, insbesondere die Verordnung von Brillen, zur Pflicht gemacht wurde.

Hier gilt dies in uneingeschränktem Maße bezüglich der Verschreibung von Brillen für die Kinder aus den Vororten; im übrigen, auch bezüglich der Kinder aus der Innenstadt, soll der Schulaugenarzt die Behandlung übernehmen, wenn er von den Eltern hierzu aufgefordert wird. Zur Beschaffung von Brillen für unbemittelte Kinder steht ein Fond zur Verfügung.

Eine besondere Berücksichtigung und Behandlung in und durch die Schule genießen auch an manchen Orten die Skoliosen und Haltungsanomalien der Wirbelsäule der Schulkinder, sei es, daß diese direkt durch die Schulärzte behandelt werden — Charlottenburg hat einen Spezialschularzt für Orthopädie angestellt —, oder daß unter Mitwirkung der Schulärzte orthopädische Schulturnkurse nach Düsseldorfer Muster[1] eingerichtet sind, Turnstunden, wo die betreffenden Kinder während der Schulzeit durch orthopädisch ausgebildete Turnlehrer oder -lehrerinnen behandelt werden.[2] Hier, in Straßburg, werden seit einer Reihe von Jahren die von den Schulärzten ausgewählten Kinder einer privaten, städtischerseits subventionierten orthopädischen Anstalt zur unentgeltlichen Behandlung überwiesen.

In dieselbe Kategorie wie die orthopädischen Kurse gehören Sprachheilkurse, die hier für die von den Schulärzten ausgewählten stotternden und stammelnden Schüler von Lehrern der Taubstummenanstalten abgehalten werden.

Schließlich sind bei der Aufzählung der Einrichtungen der Schule zur Behandlung krank befundener und heilbedürftiger Schulkinder wohl noch die zahlreichen und mannigfachen sozial-

---

[1] Muskat, Orthopädie und Schule. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege,* 1909, S. 316.

[2] In Sonneberg, Hagen, Weimar, Leipzig, Chemnitz, Mainz, Schöneberg und anderswo.



hygienischen Wohlfahrtseinrichtungen zugunsten armer, schwächlicher Schulkinder anzuführen, wie die Aussendung derselben in Ferienkolonien und zu Badekuren in Solbadeorte und Seehospize, die Schulspeisungen, vor allem die Verabreichung eines Glases warmer Milch in der Frühstückspause, die Waldschulen[1] u. a. Dem Schularzt eröffnet sich bei dem Aussuchen der für die einzelnen Einrichtungen geeigneten Fälle ein weites Feld nutzbringender, praktischer Betätigung, ein wohltuendes Gegengewicht gegen die nicht geringe rein feststellende, statistische Arbeit.

Freilich handelt es sich bei alledem um Fürsorge, um sozialhygienische Betätigung des Schularztes, nicht, streng genommen, um eine ärztliche Behandlung, die übrigens in ihrer Bedeutung vielfach auch zurücktritt hinter diese sozialen Maßnahmen, vor allem hinter die Sorge um ausreichende Ernährung. Und was die schulärztliche Behandlung selbst betrifft, darf das doch nicht unbetont bleiben, daß in den oben zitierten Fällen, wo wirklich eine solche durch den Schularzt stattfindet, es doch immer nur Spezialschulärzte sind, welche das Recht und die Pflicht der Behandlung haben, Schulzahnärzte, Schulaugenärzte, Schulorthopäden. Es fehlt noch der Schulohrenarzt, wohlverstanden der Hals-, Nasen-, Ohrenarzt, der die Erkrankung nicht nur feststellt, sondern auch behandelt, so vor allem die vergrößerten Gaumen- und Rachenmandeln entfernt, Erkrankungen, welche die Schulfähigkeit der Kinder gewiß viel mehr beeinträchtigen als Skoliosen und kariöse Zähne. Es ist nicht einzusehen, weshalb sich nicht auch die Schule der Vorteile spezialärztlichen Wissens und Könnens bedienen soll.

Dem praktischen Arzt als Schularzt bleibt noch genug zur Behandlung im strengen Sinne des Wortes übrig, so die medikamentöse Behandlung der Blutarmut, der Skrofulose und anderer konstitutioneller Schwächen, die Behandlung der Drüsen, der zahlreichen und mannigfachen Hauterkrankungen und anderes mehr.

In einigen wenigen Städten haben die Stadtverwaltungen auch für solche dem praktischen Arzt zur Behandlung zukommende Erkrankungen der Schulkinder in größerem Umfange gesorgt; durch Vermittelung des Stadtarztes (in Stuttgart)[2] oder der Schul-

[1] In Mülhausen i. E., Charlottenburg, Elberfeld, M. Gladbach, Dresden, Lübeck und anderswo.

[2] Gastpar, *Zeitschr. f. pädagog. Psychologie, Pathologie u. Hygiene,* 1908, S. 92.



schwester (in Charlottenburg, s. o.) werden diese Kinder, soweit sie unbemittelt sind und keinen Anspruch an eine Krankenkasse haben, den praktischen Ärzten zugewiesen und von diesen auf Kosten der Gemeinde behandelt. Vom Standpunkt der freien Arztwahl aus kommt diese Lösung der Frage der Behandlung der Schulkinder dem Ideal recht nahe. Von den deutschen Städten scheint nur in Ulm dies so geordnet zu sein, daß der Schularzt selbst, der dort zugleich Stadtarzt ist, diese Kinder in Behandlung nimmt. Dagegen sind in Schweden ganz allgemein die Schulärzte zur Behandlung der krank befundenen, unbemittelten Schüler verpflichtet.

(Fortsetzung folgt)

Die Verwendbarkeit der v. Pirquet-Reaktion zur Bekämpfung der Tuberkulose in der Schule.[1]

Von

Kreisarzt Dr. Hillenberg-Zeitz.

Auf kaum einem anderen Gebiete der sozialhygienisch so immens wichtigen Infektionskrankheiten sind im Laufe des letzten Jahrzehnts die Anschauungen über Entstehung und Verbreitung einer ansteckenden Krankheit so sehr einer Wandlung anheimgefallen, wie hinsichtlich der Tuberkulose. Der Aufnahme der Tuberkelbazillen mußte, so nahm man an, falls überhaupt der Boden für eine Entwicklung derselben geeignet, in absehbarer Zeit der Ausbruch der Krankheit folgen, von der man hauptsächlich Menschen in der Blüte ihrer Jahre und der Vollkraft ihrer Leistungsfähigkeit dahingerafft werden sah. Alle vorbeugenden und heilenden Maßnahmen, die ein in sozialen Ideen und Taten lebendes Zeitalter zur Abwehr der Seuche schuf, galten demgemäß dem heranwachsenden Geschlecht, einmal dem noch *gesunden* Teil desselben, ihn vor einer Infektion nach Kräften zu schützen, sodann dem bereits *erkrankten*, diesem die *Arbeitsfähigkeit* oder womöglich die *Gesundheit* wieder

[1] Referat, erstattet auf der Ausschußsitzung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose am 10. Mai 1910.



zu geben, das wertvollste Kapital auf dem überfüllten Markte des Lebens für den allein auf seiner Hände Kraft angewiesenen Arbeiter. Man war glücklich und stolz über den stetig wachsenden Erfolg der aufgewendeten geistigen und materiellen Werte und glaubte, in den eingeschlagenen Bahnen vertrauensvoll weiter wandeln zu können.

Da regte im Jahre 1900 der bekannte Pathologe Nägeli mit seiner bedeutsamen Veröffentlichung »über Häufigkeit, Lokalisation und Ausbreitung der Tuberkulose« die Gemüter auf, indem er auf Grund seiner exakten Untersuchungen an Leichen jeglichen Alters dartat, daß die Tuberkulose eine weit ausgedehntere Verbreitung im Menschengeschlecht besaß als vordem angenommen. »Jeder erwachsene Mensch ist tuberkulös« wurde das schwerwiegende Schlagwort der Zeit, mit dem nur die gleichzeitige Erkenntnis versöhnen konnte, daß tuberkulös infiziert und hiermit zur baldigen Gefolgschaft im Tanz des Todes verurteilt sein nicht identisch war. Aber auch unter der Jugend, unter Kindern bis herab zum Säugling, fand der eben genannte Forscher sowohl wie alle, die seine Befunde einer Nachprüfung unterzogen, eine derartige Ausbreitung der genannten Krankheit, wie man es früher nicht geahnt. Nähere Zahlenangaben hier zu machen, darf ich wohl unterlassen unter Hinweis auf die vortreffliche Arbeit von Steinhaus, in der eingehendere statistische Mitteilungen enthalten sind.

War somit die auf dem Sektionstisch gewonnene Erkenntnis von der Durchseuchung eines großen Teils der Jugend von weittragender Bedeutung, so wurde letztere noch schärfer beleuchtet vornehmlich durch Arbeiten Geheimrat Kirchners, der durch eingehende statistische Feststellungen ermittelte, daß die Schwindsucht als Todesursache im Kindesalter eine geradezu »mit Grauen erfüllende« Rolle spielte: 60,05% der im Alter von 10—15 Jahren Verstorbenen waren Opfer der Schwindsucht geworden; bei diesseitigen Ermittlungen fand sich eine ganz ähnliche Zahl: 61,11%. Ähnlich wie die Mortalität, wird die Morbidität des Kindesalters von der Tuberkulose beherrscht; Steinhaus hat nachgewiesen, daß die Erkrankungen des schulpflichtigen Alters, die in irgendeine Beziehung zur Tuberkulose gebracht werden können, über 50% der Gesamterkrankungsziffer ausmachen.

Beim Hören dieser Zahlen wird die Tatsache nicht Wunder nehmen, auf die gleichfalls Geh.-Rat Kirchner mit besonderem



Nachdruck hingewiesen, daß die bedeutsame Abnahme der Tuberkulose im Reiche am Kindesalter spurlos vorübergegangen, daß letzteres vielmehr eine Zunahme der Tuberkulolesterblichkeit aufwies. Diese ist erst in neuester Zeit, dank des in weiten Kreisen der Reichsbevölkerung nunmehr auch gegen die Kindertuberkulose planmäßig aufgenommenen Kampfes zum Stillstand gekommen, ja hat sogar nach Ermittlungen des Kaiserlichen Gesundheitsamts einem Rückgang der Krankheit unter der Jugend weichen müssen, wie aus folgenden für die Jahre 1905—1907 ermittelten Sterbeziffern für die Altersklasse von 1—15 Jahren, auf 100000 Lebende der gleichen Altersklasse berechnet, erhellt: 1905 : 87,1; 1906 : 78,9; 1907 : 74,4. Dieses bedeutsame Ergebnis dürfte ein Ausdruck der erhöhten Aufmerksamkeit sein, die seit einigen Jahren der Tuberkulose des Kindesalters gewidmet worden ist, und zur tatkräftigen weiteren Verfolgung des vorgesteckten Zieles anregen.

Unsere Bestrebungen, der Tuberkulose des schulpflichtigen Alters in planvoller Weise entgegenzutreten, mußten indes eine gewisse Beschränkung solange erfahren, als wir eimal bei vielen verdächtigen Kindern keine durchaus zuverlässigen Anhaltspunkte für die Entscheidung der Frage erlangen konnten: Bei welchen Kindern liegt nun tatsächlich eine tuberkulöse Infektion vor, bei welchen handelt es sich um sonstige krankhafte Prozesse, die mit der Tuberkulose nichts gemein haben? Wir mußten unsere Maßnahmen beschränken so lange wir überhaupt nicht in der Lage waren, exakte Ermittlungen anzustellen über die wirkliche Ausbreitung der Schwindsucht unter den Lebenden, wie der Sektionstisch sie an Leichen erwies, da keine Methode existierte, mittels deren der Nachweis auch der latenten Infektion sicher zu erbringen war. Erst durch die neuen biologischen Methoden, die sich auf der Lebensarbeit unseres großen Koch aufbauen, wurden wir in den Stand gesetzt, dem Tuberkelbazillus bis in die verborgensten Winkel des Körpers nachzuspüren und seiner stillen, aber unheimlichen Tätigkeit entgegenzuarbeiten. Koch gab uns das Tuberkulin in die Hand, hiermit nicht nur zu heilen, sondern auch zu erkennen, wo eine Infektion des Organismus mit dem Tuberkulosevirus stattgefunden. Durch ihn wußten wir, daß das genannte Stroffwechselprodukt der Tuberkelbazillen, dem Körper subkutan einverleibt, bei einem Individuum, das mit Tuberkulose, auch latenter, behaftet ist, eine eigenartige

Reaktion hervorruft, bestehend in Fieber und sonstigen vorübergehenden Störungen des Allgemeinbefindens. Diese Art der Anwendung ist aber zu allgemeinem Gebrauch nicht zu verwerten, weil der Eingriff nicht so unerheblich und leicht ausführbar ist, daß er sozusagen populär werden konnte. Auch die Wolff-Eisnersche Methode, durch Einträufelung einer 1%igen Tuberkulinlösung in das Auge eine latente Tuberkulose sicherzustellen, eignet sich nicht zu Massenuntersuchungen, zumal sie nur bei gesunden Augen benutzt werden soll und gerade verdächtige Kinder ja häufiger an Augenentzündungen leiden. Da hingegen gewährte das von v. Pirquet im Jahre 1907 mitgeteilte Verfahren der kutanen Einverleibung von Tuberkulin und die in positiven Fällen, d. h. bei Vorhandensein eines tuberkulösen Herdes, folgende Hautreaktion die Möglichkeit, gerade im Kindesalter auf eine außerordentlich einfache und gefahrlose Art die latente Tuberkulose zu ermitteln.

Seine Methode wurde vielfach nachgeprüft, durch Sektionsergebnisse kontrolliert und von der größten Zahl der Autoren als durchaus zuverlässig bezeichnet. Zwar gibt es Ausnahmefälle, in denen Reaktions- und Obduktionsresultat nicht übereinstimmen; sie vermögen jedoch das Urteil über die Spezifität und somit die praktische Verwendbarkeit des Verfahrens nicht zu trüben.

So hat im vorigen Jahre noch Siegmund Müller vom Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Krankenhause an 99 Sektionen von Kindern, die zu Lebzeiten nach v. Pirquet geimpft waren, einen Vergleich zwischen Reaktions- und Obduktionsbefunden angestellt und konstatiert, daß bei 22 positiven Reaktionen auch die Obduktion Zeichen von Tuberkulose aufwies. Bei 77 negativen fand sich 65 mal keine Tuberkulose, 12 mal lagen Formen von Tuberkulose vor, die erfahrungsgemäß eine Reaktion nicht ergeben. Sein Urteil über den Wert der letzteren faßt er folgendermaßen zusammen: »Die Pirquetsche Reaktion verdient es mit Recht, in den festen Bestand unserer diagnostischen Hilfsmittel bei Kindern eingereiht zu werden. Diese Reaktion muß vor allem dem Praktiker gerade bei denjenigen Fällen willkommen sein, bei denen die Entscheidung, ob Tuberkulose vorliegt oder nicht, oft so äußerst schwierig, manchmal unmöglich ist. Und darüber hinaus noch wird sie unseren sozial-hygienischen Bestrebungen für Kinder in ganz besonderer Weise förderlich sein können, indem sie uns ermöglicht, schon frühzeitig bei Kindern die Tuberkulose, nament-



lich auch die latente, zu erkennen, so daß wir gerade diesen Kindern die uns zur Verfügung stehenden Mittel zuzuwenden vermögen.« In ähnlicher Weise sieht SCHLOSSMANN in der Anwendung der PIRQUET-Reaktion einen wesentlichen Fortschritt, mittels deren wir in der Lage sind, unsere Ansichten über die Häufigkeit der Tuberkulose im Kindesalter zu revidieren. RÖPKE erblickt in der kutanen Tuberkulinprobe das »Tuberkulose-diagnosticum par excellence« in der Kinderpraxis; HELLESEN-Christiania erklärt sie für ein ungefährliches, sehr wertvolles diagnostisches Hilfsmittel im Kindesalter, Mc NEIL hat sie bei einer großen Zahl von Kindern »als sehr empfindlich und verläßlich« gefunden, DEYCKE-Hamburg, UMBER-Altona legen ihr einen großen differential-diagnostischen Wert im Kindesalter bei, und in ähnlichem Sinne sprechen sich GANGHOFER, HAMBURGER und MONTI, CZERNY, GRÜNEBERG, PÄSSLER, WOLFF-EISNER und viele andere Autoren aus, deren Namhaftmachung zu weit führen würde.

Wir sind also vollauf zu der Gewißheit berechtigt, daß es durch sie mit ziemlich großer Sicherheit gelingt, in einer Schar von Kindern die tuberkuloseverdächtigen, d. h. diejenigen, welche mit Tuberkelbazillen in Berührung gekommen sind und bei denen diese bereits gewisse reaktive Veränderungen an der Ansiedlungsstelle bewirkt haben, ausfindig zu machen. Was lag demnach näher als der Gedanke, systematisch die Kutanreaktion bei Kindern jeglichen Alters anzuwenden; einmal zu rein statistischen Zwecken, um die wirkliche Verbreitung, bzw. den Beginn und die Verteilung der Tuberkulose auf die einzelnen Lebensjahre kennen zu lernen.

Es ist wohl bekannt, zu welchen Ergebnissen die betreffenden Ermittlungen bisher geführt haben, so daß ich mich in dieser Beziehung wohl relativ kurz fassen darf. Die für das schulpflichtige Alter gefundenen Durchschnittszahlen differieren außerordentlich in ihrer Höhe: von 26,9% positiver Reaktion, welche bei den diesseitigen Untersuchungen nach v. PIRQUET ermittelt wurden — REINECKE-Hannover hatte, allerdings mit der MOROschen Tuberkulinsalbenprobe, gar nur in 18% positives Resultat — steigt das Prozentverhältnis auf 46,6% bei DASKE für Düsseldorfer Volksschulkinder, 63% bei HERFORD für die Altonaer, 60—70% nach MEDER für die Kasseler Schulen. Ebenso verschieden wie der Durchschnitt ist das Prozentverhältnis der

positiven Reaktionen bei Kindern, die am Anfang, und solchen, die am Ende der Schulzeit stehen. Es sei mir erlaubt, kurz auf die diesbezüglichen Angaben HERFORDS, der sich eingehender hierüber ausspricht, und die vom Berichterstatter erhaltenen Zahlen einzugehen. Ersterer fand, indem er die Kinder zweier Volksschulen gleich nach ihrer Einschulung impfte, in 71, bzw. 72% derselben positive Reaktion. Die diesseitigen Zahlen fielen wesentlich anders aus: die Fünf- bis Sechsjährigen unter den Neueingeschulten, die eine Woche nach Schulanfang geimpft wurden, wiesen nur in 4,54%, die Sechs- bis Siebenjährigen in 8,33% positive Reaktion auf: dagegen zeigten sich diejenigen Sechs- bis Siebenjährigen, die schon ein Jahr die Schule besucht hatten, in 32,57% tuberkulös infiziert. Meines Erachtens kann diese starke Steigerung nur durch die mancherlei Schädlichkeiten, welche den bis dahin vor besonderer Unbill bewahrten kindlichen Organismus vom ersten Schultage an treffen, bedingt sein, indem durch sie Tuberkelbazillen, die, schon im vorschulpflichtigen Alter aufgenommen, zunächst ein völlig passives Dasein im Körper geführt haben, zur Aktivität angeregt werden und ihre Anwesenheit nunmehr durch positiven Ausfall der Reaktion verraten. Nach HERFORDS Untersuchungen läßt sich dagegen ein deutlicher Einfluß der Schule auf den jugendlichen Organismus hinsichtlich der Ausbreitung der Tuberkulose nicht feststellen, was wohl dadurch zu erklären ist, daß die, im Vergleich zur kleinen Landstadt, sozial-hygienisch um vieles ungünstigeren Verhältnisse, unter denen die Arbeiterbevölkerung einer Großstadt lebt und sich bewegt, die spezifisch schädigende Wirkung der Schule fast völlig ausschalten. — Welche Differenz in der Durchseuchung der aus der Schule ins Leben hinaustretenden Jünglinge und Mädchen sich zeigt, erhellt aus folgender kurzer Angabe. HERFORD fand bis zu 92% tuberkulös Infizierte, Berichterstatter bis 53%. Die örtlichen Verhältnisse, wie sie für die Ausbreitung der Tuberkulose überhaupt maßgebend sind, spielen natürlich auch hinsichtlich der Verbreitung der latenten Tuberkulose im Kindesalter eine wichtige Rolle. Ferner ist zu all diesen Zahlen noch zu bemerken, daß sie untere Grenzwerte darstellen, indem die PIRQUETsche Reaktion doch nicht ein solch feines Reagenz darstellt, wie z. B. die Subkutan- oder Depotmethode, wie SCHLOSSMANN sie nennt, bei welcher Rötung und Schwellung der Haut im positiven Fall an der Stelle eintritt, an welcher die Spitze der Nadel die tuber-



kulinhaltige Flüssigkeit in das subkutane Gewebe gebracht hat. So fand NOTHMANN in der Düsseldorfer Kinderklinik bei einmaliger Hautimpfung positive Reaktion in 47,1%, bei Depotreaktion in 77%; das ist also ein sehr in die Augen fallender Unterschied! Diese letztere Methode kann jedoch für die Schule nicht in Betracht kommen, dürfte auch entbehrlich werden, wenn die Hautreaktion mit unverdünntem Tuberkulin, statt mit 25%-iger Lösung in der Weise angewendet wird, daß dasselbe mittels eines sterilen Glasstabes in den Hautritz direkt eingerieben wird.

Dieser enormen Verbreitung der tuberkulösen Infektion überhaupt steht glücklicherweise eine relative Seltenheit vorgeschrittener offener Tuberkulose gegenüber. So fand LOCKY unter 806 Schulkindern in Brighton nur 3 = 0,37% mit sicherer Lungenkuberkulose behaftet. CARLSSON - Stockholm in 1,61%, MEDER-Cassel in 1%, DASKE-Düsseldorf in 1,03%, GRANCHER-Paris unter 4226 Kindern nur 3 = in 0,07%, HERFORD unter 12000 Kindern 42 = 0,35%, Berichterstatter unter 560 Kindern einmal = in 0,17% manifeste Tuberkulose. Ähnliche Resultate hat eine große Reihe anderer Untersucher ermittelt; aus ihnen geht hervor, daß die Schule für die Verbreitung der Tuberkulose keine allzu große Gefahr darstellt, soweit offen tuberkulöse Kinder in Betracht kommen. Eine größere Rolle spielen in dieser Beziehung nach den Untersuchungen von SCHMIDT-Düsseldorf die Lehrer, der auf Grund von Akten unter 150 Lehrern und 100 Lehrerinnen bei 13, bzw. 22% frühzeitige Pensionierung oder Tod durch Tuberkulose ermittelte, eine Erscheinung, die gebührend gewürdigt werden muß und bereits gewürdigt wird.

Kehren wir nach dieser Abschweifung zum Thema zurück, so verhieß noch in anderer, als rein statistischer Beziehung die Hautreaktion in der Hand des Arztes ein wertvolles Mittel zu werden: mit ihrer Hilfe konnte er wagen, als Schularzt hoffnungsfreudig in den Kampf gegen die das schlulpflichtige Alter in so erheblichem Maße bedrohende und bedrückende Seuche einzutreten. Wie der verdiente Stadtschularzt STEPHANI im Vorjahre im Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose äußerte, »müssen aus der Schülerzahl durch die Schulärzte alle diejenigen Kinder herausgelesen werden, welche tuberkulös erkrankt und durch die Tuberkulose gefährdet sind. Überall, wo sich nur der leiseste Anhaltspunkt für die Tuberkuloseerkrankung findet, sollten zur Sicherstellung der Diagnose die neueren und genaueren Kutan-



und Subkutanreaktionen herangezogen werden«. Leider ist bisher dieser Forderung nur in relativ geringem Umfang Rechnung getragen worden.

Die wenigen jedoch, welche mit der Hautreaktion gearbeitet haben, sind hoch befriedigt von ihrem Werte; haben sie doch durch sie nach mancherlei Richtung hin bedeutungsvolle Fingerzeige und Aufschlüsse für Prophylaxe und Therapie erhalten. »Ihr unschätzbarer Wert im schulpflichtigen Alter«, sagt Daske, »liegt einmal in ihrer differential-diagnostischen Verwendbarkeit, sodann in ihrer Fähigkeit, die beginnende, bzw. allmählich weiterschleichende Infektion im kindlichen Organismus aufzudecken — —, so daß sie, in großem Umfange angewendet, im Laufe der Zeit eine wirksame Waffe zur Bekämpfung der Tuberkulose im schulpflichtigen Alter zu werden verspricht. Einer grundsätzlichen und einheitlichen Anwendung des Verfahrens in der schulärztlichen Praxis kann deshalb nicht genug das Wort geredet werden.« In gleichem Sinne sprechen sich Herford-Altona und Steinhaus-Dortmund aus, welche durch sie wichtige Aufschlüsse über die Bahnen erzielten, auf denen ein systematischer Kampf gegen die »Kinderkrankheit Tuberkulose« sich zu bewegen hat. Auch dem Berichtersatter erschien sie als das wertvollste Hilfsmittel, unter den Schulkindern die frühzeitigsten Stadien der Erkrankung und die vorbeugenden Maßregeln bei Schwächlichen und Gefährdeten rechtzeitig aufzufinden.

Welchen Nutzen für die Tuberkulosebekämpfung haben wir nun im besonderen von ihrer Anwendung in der Schule zu erwarten? Zwecks Beantwortung dieser Frage müssen wir die zu untersuchenden Kinder in zwei Gruppen einteilen: Die erste umfaßt diejenigen Kinder, bei welchen die rein klinische Untersuchung, d. h. der physikalische Lungenbefund, sowie der Zustand des Allgemeinbefindens, das Vorhandensein von Drüsen oder sonstigen Erscheinungen, die unter dem Begriffe der Skrofulose znsammengefaßt werden, den Verdacht einer bestehenden Tuberkulose mehr oder weniger begründen. In die zweite Gruppe fallen solche Kinder, die sich anscheinend bester Gesundheit erfreuen und keinerlei Anhaltspunkte für eine stattgehabte tuberkulöse Infektion darbieten. Der physikalische Lungenbefund gewährt bei Kindern nicht immer eine sichere Grundlage für die Frühdiagnose der Tuberkulose Örtliche Veränderungen wie: abgeschwächtes oder aufgehobenes Einatmungsgeräusch; rauhes,

auffallend lautes, fast hauchendes Ausatmungsgeräusch; Rasselgeräusche; Schallabschwächung mit Veränderung des Atmungsgeräusches, ja selbst in Verbindung mit Husten, Auswurf, Temperatursteigerung weisen wohl auf Regelwidrigkeiten in der Lunge hin, ohne indes, wie v. Müller sagt, »ohne weiteres einen Schluß auf die Spezifität des pathologischen Prozesses zuzulassen.« Typische Beispiele hierfür teilen u. a. Schlossmann und Hochhaus mit, Fälle, in denen auf Grund der klinischen Untersuchung Lungentuberkulose angenommen werden mußte, die aber nach dem Ausfall der biologischen Untersuchung sich trotzdem nicht als tuberkulöser Natur schließlich erwiesen. Erwähnt sei ferner die bei Kindern nicht allzu seltene Form der Spitzendämpfung, welche von Krönig als auf sogenannter Kollapsinduration beruhend beschrieben worden ist und sich namentlich bei Kindern mit adenoiden Rachenwucherungen oder sonstiger Behinderung der Nasenatmung findet. Man wird bei dem meist vorhandenen skrofulösen Habitus der betreffenden Kinder besonders leicht das Vorliegen einer solchen Dämpfung als Tuberkulosesymptom aufzufassen geneigt sein, das aber bald schwindet, wenn die Wucherungen entfernt sind.

In einer neueren Arbeit: »Über falsche Dämpfung in der rechten Lungenspitze« weist Bing-Kopenhagen weiter auf die Tatsache hin, daß Schallveränderungen über einer Lungenspitze überhaupt gar nicht auf Verdichtungen der letzteren zu beruhen brauchten, vielmehr in zahlreichen Fällen von geschwollenen Bronchialdrüsen herrühren können. Die Schwellung der letzteren braucht hinwiederum gleichfalls nicht tuberkulöser Natur zu sein, wird vielmehr des öfteren auch bei Kindern mit Rachenwucherungen gefunden. Diese Individuen pflegen, wie bekannt, meist durch den Mund zu atmen, was zu entzündlichen Zuständen der Luftröhre und Bronchien mit konsekutiver Schwellung der zugehörigen Bronchialdrüsen führen kann. — Auch Bäumler (zitiert nach Steinhaus-Dortmund) hat in einer Arbeit im »*British med. Journal*« darauf aufmerksam gemacht, daß die Dämpfung über der rechten Lungenspitze mit verlängertem Exspirium und rauhem Inspirium für die Frühdiagnose der Tuberkulose nicht verwertet werden darf, »da auch andere infiltrative Prozesse diese physikalischen Erscheinungen bewirken können.«

Man ersieht also aus diesen wenigen Angaben, mit welchen Schwierigkeiten der Untersucher bei seinen Bemühungen zu



kämpfen hat, aus den Befunden, wie sie die altbewährte Methode des Beklopfens und Behorchens gibt, einen sicheren Rückschluß auf das vorliegende Grundleiden zu ziehen, bzw. die stattgehabte tuberkulöse Infektion mit Sicherheit auszuschließen. Auch mittels Röntgenuntersuchung, auf deren Anwendung zur Diagnosenstellung auch der Kindertuberkulose z. B. Prof. Kraft-Görbersdorf hingewiesen hat, erhalten wir nicht immer zweifelfreie Aufschlüsse, da, wie nach dem Gesagten verständlich sein wird, nicht jeder radiologisch nachweisbare Prozeß eine krankmachende Bedeutung hat.

Einen wesentlichen Schritt vorwärts kommen wir jedoch durch die diagnostische Verwendung des Tuberkulins; durch sie allein sind wir imstande, diejenigen Kinder, die tuberkulös infiziert, von denen zu scheiden, die glücklich verschont geblieben sind. Und zwar ist in solchen Zweifelfällen der negative Ausfall der Reaktion von entscheidender Bedeutung, da er uns anzeigt, daß der betreffende Organismus frei von dem Tuberkulosegift ist. Eine positive Reaktion ist ohne nennenswerten Belang, da sehr wohl etwaige Lungenveränderungen nicht spezifischer Natur sein können, während gleichzeitig an irgend einer anderen Stelle des Körpers ein zurzeit harmloser tuberkulöser Herd sich befindet. Viel ist aber mit dem negativen Ergebnis gewonnen: wir wissen sofort, welche Maßnahmen wir nicht vorschlagen werden, die wir sonst, möglicherweise zum Schaden des Kindes, getroffen hätten.

Ebenso wertvoll kann der Ausfall der Impfung bei der Entscheidung der Frage sein: sind etwaige vorgefundene skrofulöse Veränderungen tuberkulöser Natur oder nicht?

Nach den Untersuchungen von Ponfick, Soltmann und Escherich gilt es als ausgemacht, daß die Skrofulose zu den Erscheinungsformen der kindlichen Tuberkulose zu rechnen ist. Nach letztgenanntem Autor ist »Skrofulose im modernen Sinne des Wortes die auf dem Boden der lymphatischen Konstitution entstandene und durch die Neigung zu Oberflächenkatarrhen charakterisierte Form der infantilen Tuberkulose«.

Nun wissen wir aber heute auf Grund der Arbeiten von Prof. Czerny, daß wir wohl zu unterscheiden haben zwischen der echten Skrofulose (= Tuberkulose) und dem sogenannten Lymphatismus, auch exsudative Diathese genannt, einer Ernährungs- oder Stoffwechselstörung, die unter den gleichen Symptomen einhergehen kann, wie sie die echte Skrofulose bietet, d. h.



Drüsenschwellungen (als Folgen von Ausschlägen), Katarrhen der Luftwege, adenoiden Wucherungen, Augen- und Ohrenentzündungen, kurz unter jenem Bilde, das stets als für die Skrofulose typisch angesehen wurde. Dieser Lymphatismus hat jedoch mit der Tuberkulose nichts zu tun. Drüsenschwellungen können ferner durch die schon bei Kindern so häufig anzutreffenden kariösen Zähne, weiterhin durch Ausschläge hervorgerufen werden, die durch die Anwesenheit von Ungeziefer bedingt sind. Kurz und gut: wer lediglich aus dem Umstand, daß Kinder sogenannte skrofulöse Symptome aufweisen, auf Tuberkuloseverdacht schließen wollte, wird in seinen statistischen Ergebnissen und prophylaktischen Maßnahmen auf Irrwege geraten. HERFORD-Altona fand z. B. unter 162 Kindern mit mehr oder weniger ausgebildeten skrofulösen Erscheinungen 62 Kinder, also eine ganz erhebliche Zahl, die gänzlich negativ reagierten. 17 von diesen wiesen recht bedeutende Drüsenschwellungen, hochgradige Rachenmandelhypertrophien, Phlyktänen und Lidrandentzündungen auf, so daß er von dem negativen Ausfall der Impfung aufs höchste überrascht war und letzteren erst nach einer mit dem gleichen Ergebnis ausgeführten Wiederholung für nicht zufällig hielt. Eine Unterscheidung zwischen Kindern mit tuberkulösen und nicht spezifischen Allgemeinveränderungen war bis vor kurzem aber recht schwierig und konnte nur auf Grund von anamnestischen und sonstigen Ermittlungen mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit geführt werden; jetzt sind wir durch die Anwendung des Tuberkulins in der glücklichen Lage, festzustellen, welchen skrofulösen Kindern wir unsere Fürsorgemaßnahmen nicht oder erst in letzter Linie zuzuwenden haben: denjenigen nämlich von ihnen, welche wiederum eine negative PIRQUET-Reaktion aufweisen. Der positive Aufall wird uns nur sagen, daß wir diesen Kindern eine erhöhte Aufmerksamkeit schenken müssen.

Gehen wir nunmehr zur zweiten Gruppe von Kindern über, die keinerlei Zeichen einer stattgehabten Infektion aufweisen, sich vielmehr vielfach einer blühenden Gesundheit, normaler körperlicher und geistiger Frische erfreuen, so wird ein Teil derselben naturgemäß bei der Pirquetisierung negativ reagieren, der Rest gleichfalls positive Reaktion ergeben. Wie viel von den letzteren eine aktive, d. h. fortschreitende und behandlungsbedürftige, wie viele eine inaktive, d. h. ruhende und nicht behandlungsbedürftige latente Infektion aufweisen, entzieht sich unserer Kenntnis. Nach

dem jetzigen Stand der Anschauungen, über deren Richtigkeit ich hier ein Urteil nicht äußern will, wird angenommen, daß ein großer Teil dieser latenten Tuberkulosen völlig ausheilt, diese somit für die Träger bedeutungslos sind. Unter besonders ungünstigen Verhältnissen, die früher oder später den Organismus treffen, ferner nach Überstehen von akuten Infektionskrankheiten, bei späteren üblen beruflichen Verhältnissen, kurzum, bei allen dem Körper nachteiligen Lebensbedingungen kann jedoch die Latenz der Krankheit durch mehr oder minder schnelles Fortschreiten des Prozesses, der den schützenden Wall der Drüsen durchbricht und auf Blut- und Lymphbahnen sich weiter verbreitet, zu einem verderblichen Aufflammen gebracht und so das bis dahin schlummernde Gift für das Individuum zur Todesursache werden. Da wir nun nicht von vornherein wissen, bei welchen Kindern ein maligner Ausgang später zu erwarten ist, werden wir es uns angelegen sein lassen, alle positiv Reagierenden einer gewissen ärztlichen Überwachung zu unterstellen, daneben aber nach Momenten suchen, die zu einer besonderen Fürsorge Anlaß geben können. Zu diesen sind zu zählen: familiäre Belastung in Vergangenheit und Gegenwart — besonders ungünstige häusliche Verhältnisse — gewerbliche Tätigkeit in den schulfreien Zeiten, sowie Art und Dauer derselben — und schließlich abnorme anatomische Verhältnisse im Bau des Thorax, wie sie Prof. Freund für den Erwachsenen als zur Tuberkulose erheblich disponierend ermittelt hat. Indes besitzen wir über diesen Punkt, hinsichtlich des Kindesalters, noch keine Erfahrungen; ich möchte daher auf ihn, den ich für sehr wichtig halte, vorerst nicht näher eingehen, sondern nur darauf hinweisen, daß es sehr erwünscht wäre, wenn namentlich Schulärzte durch ausgedehnte Untersuchungen an Kindern die Bedeutung des anatomischen Momentes näher zu ergründen suchten. Bei diesen Erhebungen würde es im wesentlichen darauf ankommen, durch Messungen ausfindig zu machen, ob schon der kindliche Thoraxbau Anhaltspunkte dafür bietet, daß im späteren Leben der sogenannte infantile Habitus des Brustkorbs, bestehend in einer erheblichen Verkürzung der ersten Rippe, deutlicher Verengerung und abnormer Neigung der oberen Thoraxöffnung, zu erwarten steht, womit nachgewiesenermaßen eine bedeutende Disposition zur Spitzentuberkulose verbunden ist.

Die Pirquet-Reaktion setzt uns also, um noch einmal kurz zu wiederholen, in die Lage:



1. die mit latenter Tuberkulose überhaupt behafteten Kinder ausfindig zu machen;
2. die klinisch mehr oder weniger Verdächtigen streng zu sondern in solche, bei denen der Verdacht infolge negativen Ausfalls sich nicht bestätigt, und solche, bei denen ein positiver Ausfall ihn bestehen läßt.

Der größte Wert der Reaktion beruht also auf ihrem negativen Ergebnis, doch auch der positive Ausfall vermittelt uns nicht zu unterschätzende Anhaltspunkte für das weitere ärztliche Verhalten. Welche Maßnahmen bei letzterem zu ergreifen sind, hängt ganz von den Umständen des Einzelfalles ab; soviel ist jedoch zu betonen, daß durchaus nicht jedes positiv reagierende Kind unter besondere Fürsorgemaßnahmen zu stellen ist. Dagegen erachte ich es für empfehlenswert, dort, wo es angebracht ist, den Angehörigen sämtlicher positiver Kinder kurze Belehrungen zukommen zu lassen, in denen jene aufmerksam gemacht werden, daß ihr Kind unter gewissen Verhältnissen besonderer Schonung und Pflege bedarf. Wie schon gesagt, sind es hauptsächlich die Infektionskrankheiten, welche in ihren Folgen den jugendlichen Organismus mehr schädigen, als gemeinhin angenommen wird. Vor allem kommen hier die Masern und der Keuchhusten in Betracht. Steinhaus weist nach, wie durch die bei den genannten Krankheiten des öfteren auftretende Lungenentzündung die Widerstandsfähigkeit des Lungengewebes gegen den Erreger der Tuberkulose erheblich abnimmt, so daß er von den befallenen Hilusdrüsen und den peribronchialen Lymphknötchen aus vordringt und eine tuberkulöse Erkrankung der Lunge bewirkt. In gleicher Weise betonen Schlossmann und Richter, daß nach Masern, Keuchhusten und Diphtherie selbst anscheinend kräftige und gesunde Kinder eine miliare oder aber eine subakute verlaufende Tuberkulose akquirieren können. Jeder praktische Arzt wird übrigens derartige Beobachtungen nicht gar selten gemacht haben. Erkrankt nun ein positives Kind an einer der genannten Krankheiten, bei denen durchaus nicht immer ein Arzt hinzugezogen wird, ja die Kinder oft nach wenigen Tagen Bettruhe wieder aufstehen und womöglich ins Freie gehen, wodurch die Entstehung einer gefährlichen Lungenentzündung zweifellos begünstigt wird, so wissen die Eltern, daß sie weniger leichtsinnig mit ihrem Kinde umzugehen haben, und würden sich, sofern sie nur etwas Einsicht besitzen,

auch den Vorschriften des Arztes williger fügen. Aber auch bei allen anderen akuten Krankheiten: Influenza, Scharlach, Typhus und anderen, werden Arzt und Eltern, wenn ihnen bekannt, daß das Kind nicht intakt ist, durch die positive Reaktion darauf hingewiesen, mit besonderer Sorgfalt während und nach der Erkrankung zu verfahren, vor allem ein zu frühes Besuchen der Schule zu vermeiden. Auch der Lehrer ist in der Lage, wenn er weiß, daß das vielleicht zu früh der Schule wieder zugeführte Kind ein »positives« ist, und ferner darüber unterrichtet ist, welche Gefahren demselben möglicherweise drohen, seinem Befinden besondere Aufmerksamkeit zu schenken und bei verdächtigen Zeichen sofort dem Schularzt oder den Eltern von seinen Beobachtungen Nachricht zu geben. — Die Lehrer müssen natürlich über die Bedeutung der PIRQUET-Reaktion eingehend unterrichtet sein, sollen wir ihrer wertvollen Unterstützung bei unsern antituberkulösen Bestrebungen nicht entbehren.

Daß solche Belehrungen nicht ohne Bedeutung sind, hatte ich in Springe a. Deister zu erfahren Gelegenheit, wo die Eltern aller positiven Kinder nach Rücksprache mit dem Ortsschulinspektor folgendes diesseits entworfenes und auf Kosten der Schulkasse gedrucktes Schreiben erhielten:

»Wie die in gesundheitlichem Interesse vorgenommene Untersuchung Ihres Kindes .... ergeben hat, ist dasselbe z. Z. als im wesentlichen gesund zu bezeichnen; nur hat sich gezeigt, daß es sogenannte innere Drüsen hat. Diese werden voraussichtlich im Laufe der Jahre, wenn das Kind sich in normaler Weise weiter entwickelt und kräftigt, ausheilen. Immerhin können sie unter ungünstigen Umständen und Verhältnissen oder bei Vernachlässigung des körperlichen Befindens des Kindes zu schwerer, langdauernder Krankheit führen. Daher seien die Eltern ermahnt, einem solchen Kinde besondere Sorgfalt in der Ernährung und Körperpflege angedeihen zu lassen, dasselbe vor Erkältungen, Durchnässungen nach Kräften zu schützen, nach Überstehen fieberhafter Krankheiten das Kind nicht zu früh zur Schule zu senden, überhaupt bei erheblichen Störungen des Allgemeinbefindens einen Arzt zu Rate zu ziehen und dessen Anordnungen genau zu befolgen.

Sehr empfehlenswert sind regelmäßige, laue Ganzwaschungen mit grüner Seife (ein- bis zweimal wöchentlich), die man in die

Haut leicht einreibt und nach Verlauf einer Viertelstunde mit warmem Wasser abwäscht. Innerlich kommt vor allem der Gebrauch von Lebertran in Frage, der im Winter einige Wochen hindurch angewendet werden sollte.

Bei der späteren Wahl eines Berufes sind solche Berufsarten möglichst zu vermeiden, die mit starker Staubentwicklung oder mit anhaltendem Sitzen in geschlossenen dumpfen Räumen verbunden sind. Im Zweifelsfalle sei man bei der Wichtigkeit der Angelegenheit vorsichtig und hole auch hier sachverständigen Rat ein.« Dr. HILLENBERG, Königl. Kreisarzt.

Der Erfolg dieses Schreibens schien von sehr guter Wirkung zu sein. Eine Anzahl Eltern stellte sich in der nächsten Zeit bei mir ein, sich — zum Teil unter dem Ausdruck des Dankes — mündlich weiteren Rat über die Kinder zu holen, der sich natürlich nur in allgemein-hygienischen Linien bewegte. Bei dieser Gelegenheit hörte ich von einzelnen Eltern, wie froh sie über die vorgenommene Prüfung wären, denn gerade solche Kinder, die sie für besonders zart gehalten und denen sie ihre ganze Sorgfalt zugewendet, hätten sich ja völlig gesund (frei von Reaktion) gezeigt, während andere kräftig und gesund ausschauende, die sie weniger behütet und denen sie alles zugemutet, sich als nicht ganz einwandfrei durch die Impfung erwiesen hätten; nun sollte letzteren ihre ganze Sorge gewidmet werden.

Zweifellos beruht hierin ein gewisser Vorteil der Tuberkulinprobe, daß auch die Eltern sich darüber Klarheit verschaffen können, auf welche ihre Kinder sie besonders Obacht geben müssen. Daß hierbei ein gewisser Intelligenzgrad der ersteren Voraussetzung ist, soll natürlich nicht geleugnet werden.

Welche speziellen Maßnahmen für die besonders gefährdeten Kinder zu treffen sind, brauche ich an dieser Stelle wohl nicht eingehender zu erörtern: Ferienkolonien, Waldschulen, Aufenthalt an der See, in Solbädern, Schulspeisungen, Gewährung von Milch usw. sind diejenigen Faktoren, die uns zur Verfügung stehen. Besonders aufmerksam möchte ich noch auf den Vorschlag von DASKE machen, dort, wo Waldschulen nicht bestehen, die Errichtung von sogenannten Freiluftklassen ins Auge zu fassen, in denen eine Anzahl Kinder verschiedener Klassen im Sommer unterrichtet werden kann. Für die Volksschulen meines Wohnortes Zeitz habe ich nach Rücksprache mit einigen



maßgebenden Herren und nach deren rückhaltloser Billigung des Planes derartige Klassen in Vorschlag gebracht, die aus großen offenen Zelten bestehen, auf dem Schulhof oder in seiner Nähe im Grünen errichtet werden sollen und in denen der Unterricht im Sommer zu erteilen wäre. Eine endgültige Entscheidung über die Ausführung des Planes steht noch aus.

Wie Sie gesehen haben, ist von der Anwendung der Pirquet-Reaktion in der Schule, die sich alljährlich einmal auf die neu eintretenden Kinder, sodann auf die jeweilig negativen der früheren Jahrgänge zu erstrecken hätte, selbst wenn durch sie nicht alle verdächtigen Kinder gefunden werden, für die Bekämpfung der Tuberkulose ein außerordentlicher Nutzen zu erhoffen; gewährt sie uns doch einen Einblick in sonst unserm Erkennen wenig oder gar nicht zugängliche Verhältnisse, deren Erforschung aber von großer Bedeutung ist für die Verhütung eines späteren Ausbruchs der tückischen Krankheit. »In der Jugend muß die Tuberkulose erkannt, behandelt und geheilt werden«, sagt Schlossmann; die Hautreaktion bietet uns die Handhabe zur Erfüllung der wichtigsten der drei Forderungen: des Erkennens. Ihrer allgemeinen Anwendung in den Volksschulen — diese kommen vornehmlich in Betracht, da ja die Tuberkulose des Kindesalters ganz besonders eine Krankheit der arbeitenden Klassen ist — kann daher nicht eindringlich genug das Wort geredet werden; sie ist ein unentbehrliches Hilfsmittel für den Schularzt, welcher es mit der Tuberkulosebekämpfung ernst meint. Und ernst, sehr ernst sollte jeder Schularzt an die große Aufgabe herantreten, seinen Platz voll auszufüllen in dem Kampf gegen die bedeutendste Kinderkrankheit, die Tuberkulose in ihren verschiedenen Formen, hierbei von dem Bewußtsein getragen, daß er eine der Säulen ist, auf denen die Wohlfahrt und das Gedeihen eines ganzen Volkes ruht.

Allgemeine Anstellung von Schulärzten für Stadt und Land lautet somit nach wie vor die Forderung des Tages; daneben aber ist notwendig, Tuberkulosefürsorgestellen in weit größerer Zahl als bisher zu schaffen; nur durch ein stetes Zusammenwirken beider Faktoren werden wir schöne Erfolge bei unseren Bestrebungen erzielen, die Jugend vor der Tuberkulose zu schützen.



Benutzte Literatur.

1. Dr. Herford, Über Feststellung und Häufigkeit der Tuberkulose in den Schulen. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege.* 1909. XXII. Jahrgang.
2. Dr. Steinhaus, Beobachtungen über die Tuberkulosehäufigkeit an Dortmunder Volksschulkindern im Schuljahr 1906/07. *Centralbl. f. allgem. Gesundheitspflege.* 1910. XXIX. Jahrgang.
3. H. J. Bing, Über falsche Dämpfung in der rechten Lungenspitze. *Berl. klin. Wochenschr.* 1910. Nr. 9.
4. Dr. Nothmann, Über die Häufigkeit der Tuberkulose im Kindesalter. Ebenda.
5. Dr. Ascher, Die Tuberkulose im schulpflichtigen Alter. *Hygien. Rundsch.* 1908. Nr. 10.
6. Dr. Roepke, Über die heutige diagnostische und therapeutische Anwendung des Tuberkulins in der Praxis. *Med. Klinik.* 1909. Nr. 14.
7. Dr. Kirchner, Die Tuberkulose in der Schule, ihre Verhütung und Bekämpfung. Berlin 1909. Verlag von Richard Schoetz.
8. Derselbe, Die Tuberkulose und die Schule. Berlin 1906. Verlag von Richard Schoetz.
9. Dr. Petruschky, Die Kutanreaktion auf Tuberkulose (v. Pirquet). *Tuberculosis.* 1908.
10. Dr. v. Pirquet, Frequency of Tuberculosis in Childhood. Paper, read by invitation before the Chicago Medical Society Oct. 14. 1908.
11. Dr. W. A. Freund, Thoraxanomalien als Prädisposition zu Lungenphthise und Emphysem. *Therap. Monatsh.* Januar 1902.
12. Derselbe, das Gleiche. *Berl. klin. Wochenschr.* 1902. Nr. 1 u. 2.
13. Dr. Daske, Die Tuberkulose in den Volksschulen Düsseldorfs. *Klin. Jahrb.* 1909. Bd. 22, Heft 1.
14. Dr. Siegm. Müller, Über den Wert der Pirquetschen Reaktion. *Arch. f. Kinderheilk.* 1909. Bd. 50.
15. Wolff-Eisner, Die Ophthalmo- und Kutandiagnose der Tuberkulose. *Brands Beiträge usw.* 1908. Bd. 9, Heft 1.
16. Dr. A. Brückner, Über die kutane Tuberkulinprobe nach v. Pirquet. *Dtsch. med. Wochenschr.* 1909.
17. Dr. Schlossmann, Die Tuberkulose als Kinderkrankheit. *Münch. med. Wochenschr.* 1909. Nr. 8.
18. Fr. Hamburger, Die Tuberkulose als Kinderkrankheit. Ebenda.
19. Dr. Otten, Über die Herdreaktion bei der subkutanen Tuberkulinprobe und ihre Bedeutung für die Frühdiagnose der Lungentuberkulose. Referat. *Münch. med. Wochenschr.* 1910.
20. Dr. Beschorner, Sitzung der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden. Referat. *Münch. med. Wochenschr.* 1910. Nr. 14.
21. Dr. Hillenberg, Zur Tuberkulose im Kindesalter. *Concordia.* 1909. Nr. 16.
22. Derselbe, Zur Entstehung und Vorbereitung der Tuberkulose. *Zeitschr. f. Hygiene u. Infekt.-Krankh.* 1909. Bd. 64.
23. Dr. Schmidt, Tuberkulose bei Volksschullehrern. *Klin. Jahrb.* Bd. 22.
24. Dr. Stephani, Die Mitwirkung der Schulärzte bei der Tuberkulosebekämpfung. *Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege.* 1910. Nr. 4.



25. Friedr. Lorentz, Die schulpraktische Arbeit an der Tuberkulosebekämpfung. Ebenda.

26. Dr. Schlossmann, Verhandlungen der Sektion für Kinderheilkunde auf der 80. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Köln.

27. Dr. Escherich, Was nennen wir Skrofulose? *Wien. klin. Wochenschr.* 1909. Nr. 7.

Neuere Methoden zur zahlenmäßigen Bestimmung des Ernährungszustandes.

Von

Schulassistenzarzt Dr. Wimmenauer-Mannheim.

Um die Unsicherheit und Ungleichheit bei der medizinischen Beurteilung des Ernährungszustandes zu beseitigen, hat sich Dr. med. G. Oeder um eine möglichst kurze und zahlenmäßige Bezeichnung für den Ernährungszustand bemüht und glaubt eine solche in der Angabe der Fettpolsterdicke gefunden zu haben (*Med. Klinik*, 1910, Nr. 17; Die Fettpolsterdicke als Index des Ernährungszustandes bei Erwachsenen, von Dr. med. G. Oeder). Die Bestimmung der Fettpolsterdicke wird so vorgenommen, daß man eine rechts neben dem Nabel aufgehobene Hautfettfalte an ihrer Basis mit dem Tasterzirkel mißt. Auf Grund zahlreicher Messungen und theoretischer Überlegungen, über die Verfasser in seiner obengenannten Abhandlung sich ausführlich verbreitet, hat er schließlich eine praktisch brauchbare Methode zur Bestimmung des Ernährungszustandes ausgearbeitet, die im wesentlichen beruht auf einer Kombination des allgemeinen Inspektionsurteils mit der Angabe der Fettpolsterdicke. Er empfiehlt: »I. Auf Grund der allgemeinen Körperinspektion ein Ernährungsurteil abzugeben und dabei nur drei große Gruppen zu unterscheiden mit den Benennungen: 1. mager, 2. normal, 3. fett. II. Die Abstufung bei jeder dieser Hauptgruppen nicht durch Wortzusätze, sondern nur durch Hinzufügen der Fettpolsterzahl vorzunehmen.« — Der Schluß der Abhandlung beschäftigt sich mit den Alters-, Längen- und Geschlechtsunterschieden und kommt dabei zu dem Ergebnis, daß dieselben nur von untergeordneter Bedeutung sind.



Zu Beginn der Arbeit streift Verfasser auch kurz die neuerdings von Oppenheimer angegebene Methode zur Bestimmung des Ernährungszustandes, über die er ein ablehnendes Urteil fällt. Der angebliche Hauptvorteil des Oppenheimerschen Ernährungsquotienten (100mal Oberarmumfang geteilt durch Brustumfang), der darin besteht, daß es sich um eine nur vom Ernährungszustand beeinflußte Konstante handelt, wurde durch Nachprüfungen an Mannheimer Volksschulkindern keineswegs bestätigt; wenigstens nicht in dem von Oppenheimer angegebenen Sinne, der bei einem Quotienten von 29 und darüber einen guten, bei einem Quotienten zwischen 26 und 29 einen mäßigen und bei einem Quotienten unter 26 einen schlechten Ernährungszustand anzunehmen verlangt.

Unter 77 wegen unzureichender körperlicher Entwicklung für Zurückstellung vom Schulbesuch vorgeschlagenen Lernanfängern wurden nach dem Inspektionsurteil ermittelt: 5 gut genährte, 43 mäßig genährte und 29 schlecht genährte Kinder. Die Oppenheimersche Methode ergab dagegen: 29 gut, 42 mäßig und 6 schlecht genährte Kinder; also nahezu dieselben Zahlen, nur in umgekehrter Reihenfolge! Der Oppenheimersche Durchschnittsquotient betrug für die nach dem Inspektionsurteil bestimmte Note I (gute Ernährung) 29,6, für die Note II (mäßige Ernährung) 28,6, für die Note III (schlechte Ernährung) 27,9. Die Oppenheimersche Methode ergab also durchgehend günstigere Resultate. Wenn auch der Inspektionsmethode sicherlich viele Mängel anhaften und sie großen individuellen Schwankungen unterworfen ist, so ist doch andererseits nicht zu leugnen, daß sie dem Schularzt, dessen Blick durch die tagtäglichen Untersuchungen geschult und geschärft ist, ein für die Praxis hinreichend zuverlässiges und sicheres Urteil über den Ernährungszustand ermöglicht. Auf jeden Fall hätten zwei Methoden, die dasselbe bezwecken und die bei ein und demselben Untersuchungsmaterial zur Anwendung kamen, so weitgehende Differenzen nicht ergeben dürfen.

Doch nicht allein, daß mit der Oppenheimerschen Methode durchgehend zu günstige Resultate gewonnen werden, sie ergibt in vielen einzelnen Fällen sogar ein direkt falsches und schiefes Urteil. Bei offensichtlich und unzweifelhaft schlecht genährten Kindern wurden so und so oft Quotienten von über 29 — in drei Fällen sogar von über 30! — ermittelt. Auch wurde die Erfahrung



gemacht, daß der OPPENHEIMERsche Quotient durch krankhafte Veränderungen am Brustkorb ganz erheblich beeinflußt wird; so wurde z. B. bei rachitischem Thorax meist ein zu hoher Quotient ermittelt. Schon wegen dieser Unzulänglichkeit allein, die übrigens OPPENHEIMER selbst zugibt, ist die Methode für den Schularzt wenig geeignet, wenn man bedenkt, wie häufig rachitische Thoraxveränderungen bei der Schuljugend angetroffen werden. — Unter 66 wegen ungenügender körperlicher Entwicklung zu Ostern dieses Jahres vom Schulbesuch zurückgewiesenen Kindern wurde die Konstitution (Gesamturteil über die körperliche Beschaffenheit, das allerdings nicht ausschließlich den Ernährungszustand berücksichtigt) bei 47 als »gering« und bei den übrigen 19 als »mittel« bezeichnet. Unter diesem elenden, ausgesucht schlechten Kindermaterial, das ganz selbstverständlich zahlreiche unterernährte Kinder umfaßt, befanden sich nach OPPENHEIMER 31 gut genährte Kinder — also annähernd die Hälfte! —, 34 mäßig genährte und nur ein einziges schlecht genährtes Kind; der Durchschnittsquotient betrug bei den mit »gering« bezeichneten Knaben 28,2, bei den Mädchen 29,1, bei den mit »mittel« bezeichneten Knaben 28,3, bei den Mädchen 29,2. Also auch hier durchgehend viel zu günstige Resultate!

Es soll durchaus zugegeben werden, daß auf Grund dieser Beobachtungen sich nicht ein abschließendes Urteil über den Wert der OPPENHEIMERschen Methode abgeben läßt. Dazu ist das Material nicht nur zu klein, sondern auch gewissermaßen zu pathologisch. Kamen doch ausschließlich körperlich zurückgebliebene Kinder zur Untersuchung. Vielleicht ist die Methode für das normale Durchschnittsmaterial recht brauchbar. Es konnte das bis jetzt leider noch nicht nachgeprüft werden. Aber selbst wenn dies der Fall sein sollte, so muß man sich doch fragen: was nutzt dem Schularzt eine Methode, die versagt, sobald es sich um pathologische Zustände handelt? Ist nicht gerade die Kontrolle des Ernährungszustandes bei kranken Kindern für den Schularzt von besonderem Interesse? Aber auch aus rein theoretischen Erwägungen heraus wage ich es, die Gültigkeit der OPPENHEIMERschen Methode selbst für ein als normal anzusprechendes Untersuchungsmaterial stark anzuzweifeln. Gewiß wird der OPPENHEIMERsche Quotient bei vollendet ebenmäßiger Körperbeschaffenheit immer eine konstant blei-



bende Zahl darstellen, weil natürlicherweise bei einem vollendeten Körper alle Teile in einem stets sich gleichbleibenden proportionellen Verhältnis zueinander stehen. Da sich aber sicherlich nur noch bei einem verschwindend kleinen Teil der heutigen Kulturmenschheit diese klassische Harmonie der Körperformen findet, so müssen sich Differenzen herausstellen, die eben weiter nichts sind als der Ausdruck jener Disharmonie der äußeren Körperformen. Es mag zugegeben werden, daß bei einigermaßen normalen Verhältnissen der jeweilige Ernährungszustand in erster Linie an dem Zustandekommen dieser Differenzen beteiligt ist. Aber man vergesse doch auch nicht, welchen großen individuellen Schwankungen die beiden den Ernährungsquotienten bedingenden Faktoren, Brust- und Oberarmumfang, unterworfen sind. Der Brustumfang vor allen Dingen — eine ohnehin in weiten Grenzen variable Größe — ist nicht nur abhängig von Thoraxveränderungen, sondern zweifellos auch von der Beschaffenheit der Lunge. Die Frequenz und Tiefe der Atembewegungen ist durchaus nicht bei allen Menschen gleich. Sie werden wesentlich von den jeweiligen anatomischen, physiologischen oder pathologischen Verhältnissen der Lungen bestimmt. Es bestehen doch zweifellos schon unter gemeinhin normalen Verhältnissen Unterschiede in der Elastizität des Lungengewebes, die natürlicherweise auch in dem Maß des Brustumfanges zum Ausdruck kommen. Dazu gesellen sich noch die mannigfachen nervösen Einflüsse, speziell bei Kindern. Viele Schüler sind befangen oder aufgeregt bei der Untersuchung, eine unregelmäßige, vom normalen Typus abweichende Atmung ist die Folge. Alle diese Momente aber beeinflussen das Maß des Brustumfanges und damit den Quotienten. — In weit geringerem Grade treten diese individuellen Verschiedenheiten bei dem zweiten Faktor, dem Oberarmumfang, zutage. Hier ist es in erster Linie die jeweilige Entwicklung der Muskulatur, die zu einer irreführenden Bestimmung des Ernährungszustandes Veranlassung geben kann. So wurde z. B. bei einem ganz unzweifelhaft elend genährten Artistenkind wegen der kräftig ausgebildeten Oberarmmuskulatur ein viel zu hoher Quotient ermittelt.

Die Erfahrungen, die also bis jetzt mit der Oppenheimerschen Methode in Mannheim gemacht wurden, sind nicht gerade geeignet, viel Vertrauen zu dieser Methode zu erwecken. Trotzdem sollen weitere Nachprüfungen vorgenommen werden, über die später noch



zu berichten sein wird. Auf Grund der bis jetzt vorliegenden Beobachtungen kann ich nicht anders als ein vom schulärztlichen Standpunkt aus ablehnendes Urteil über die Oppenheimersche Methode aussprechen.

Eigene Erfahrungen über die Oedersche Methode konnten bis jetzt noch nicht gewonnen werden. Sie ist vorläufig auch nur für Erwachsene bestimmt. Es ist aber nicht einzusehen, warum die Methode nicht gerade so gut bei Kindern Anwendung finden und also auch für schulärztliche Zwecke nutzbar gemacht werden könnte. Durch zahlreiche Messungen wird es ein Leichtes sein, eine für Schulkinder passende Nomenklatur, ähnlich der von Oeder für Erwachsene angegebenen, aufzustellen. Der Hauptvorteil dieser Methode ist meiner Ansicht nach darin zu erblicken, daß sie sich auf direkt zu messende absolute Zahlen stützt und nicht mit erst durch umständliche Divisionsrechnung zu gewinnenden relativen Zahlen arbeitet wie die Oppenheimersche Methode. Auf jeden Fall ist die Methode dann von besonderem Wert, wenn es sich um Nachprüfungen des Ernährungszustandes handelt, z. B. um den Einfluß mehrmonatlicher Volksküchenspeisung oder eines Kuraufenthaltes auf den Ernährungszustand von Schulkindern zahlenmäßig festzustellen. Die Differenz der dem Inspektionsurteil als Index des jeweiligen Ernährungszustandes beigefügten, leicht kontrollierbare Größen darstellenden Zahlen der Fettpolsterdicke gibt über den Ernährungserfolg (Nahrungsansatz) in unzweideutiger Weise Aufschluß. Mir scheint, daß mit der Oederschen Methode auch dem Schularzt ein einfaches, schnelles und sicheres Verfahren zur zahlenmäßigen Bestimmung des Ernährungszustandes in die Hand gegeben ist, dessen Anwendung vor allen Dingen für vergleichende Untersuchungen recht geeignet erscheint.



Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 15. Februar 1910.

Vorsitzender: Herr Baginsky. Schriftführer: Herr Benda.

Herr Pastor Plass spricht über:

»Die Pflege des berechtigten jugendlichen Triebes nach Lebensfreude.«

Die Frage: »Wie erziehen wir die Kinder zur Lebensfreude« ist sehr aktuell. Zwar scheint es so, daß man mit gutem Recht gegen die übertriebene Genußsucht unserer Zeit sprechen müßte, gegen die Genußsucht, die erschreckende, Leib und Seele zerrüttende Formen angenommen hat. Jedoch nur durch Selbstzucht kann der Mensch widerstandsfähig gemacht werden gegen den Mißbrauch jugendlicher Freuden. Ein Stück höherer Lebensfreude ist, daß man lernt, sich selbst zu regieren. Schlechtes und Böses kann man nicht durch niederhaltenden Zwang, durch gewaltsame Mittel, die die Kinder zur Entsagung zwingen, überwinden, sondern nur dadurch, daß man an die Stelle des Schlechteren das Bessere setzt. Dem Jugendlichen müssen bei Zeiten erlaubte Genüsse gewährt werden, um den Trieb nach jugendlicher Lebensfreude zu seinem Rechte kommen zu lassen. Die Vergnügungssucht in unserem Volke kann nur dadurch bekämpft werden, daß man den berechtigten Trieb nach Lebensfreude in gesunde Bahnen lenkt. Die Pflege dieses Triebes muß als wichtiger Faktor in die Erziehung aufgenommen werden. Zwei der schönsten Freuden des menschlichen Lebens sind die Arbeitsfreude und die Familienfreude. Für hunderttausende Fabrikarbeiter ist die Arbeitsfreude ausgeschaltet. Infolge der gleichmäßigen, ins äußerste getriebenen Teilarbeit kann der Arbeiter keinen geistigen Anteil an dem Ergebnis seiner Arbeit haben, kann er auch nichts Persönliches mehr in seine Arbeit legen. Es fehlen meist die persönlichen Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die Berufsfreude sinkt auf den Nullpunkt. Auch die Familienfreude ist für hunderttausende Kinder unseres Volkes abhanden gekommen. Wenn der Vater, oft auch die Mutter, den ganzen Tag auf Arbeit sind, die Wohnung eng und dürftig ist, kann es zu keiner lebendigen Fühlung zwischen den einzelnen Familienmitgliedern kommen. Deshalb ist der Drang nach anderweitiger Entschädigung verständlich. Das ganze Erziehungselend ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, daß wir uns in gewissen dogmatischen Formen verknöchert haben. Wir meinen, daß die Erziehungsziele immer dieselben sind, und doch ist es so, daß die Pädagogik sich nach den Aufgaben der Zeit zu richten



hat. Die Erziehung muß in jeder Zeitepoche eine andere sein. Eine der Aufgaben, die unsere Zeit gestellt hat, ist zweifelsohne eine systematische und methodische Organisation der Erziehung zur vernünftigen Lebensfreude. In unserem modernen Schulbetriebe, der auf Schärfung des Verstandes und Ausbildung des Gedächtnisses ausgeht, kommt die Jugend nicht zu ihrem Rechte. Wenn trotz Fürsorgeerziehung, trotz Kinderschutzgesetz die Verwahrlosung der Jugend noch stetig im Wachsen begriffen ist, so ist die Ursache nicht nur im Milieu, sondern auch in der unzweckmäßigen Ausnutzung der Mußezeit der Jugendlichen zu suchen. Auch die Mußezeit muß erziehlich verwendet werden, sie bietet gerade eine besondere Gelegenheit, eine harmonische Ausnutzung aller im Menschen schlummernden Kräfte zu gestatten. Da können Muskeln und Nerven und besondere Anlagen der Kinder zu ihrem Rechte kommen, da kann der Wille geschult werden, das Gemüt Befriedigung und Nahrung finden, wie es deren bedarf. Für die meist schulfreien Nachmittage müßten die städtischen Behörden viel mehr Mittel zur Verfügung stellen, um allen Jugendlichen Gelegenheit zu geben, ihre Mußezeit richtig zu verwenden. Hier fehlt es also noch an einer großzügigen öffentlichen Organisation zu einer gesunden Ausnutzung der Nachmittage, ebenso wie für die Mußezeiten der jugendlichen Schulentlassenen. An die Fortbildungsschulen müßten Kunstvereine, Sport-, Wander-, Gesangvereine usw. organisch angegliedert werden. Auch die staatsbürgerliche Erziehung soll dadurch gefördert werden, daß man große Organisationen in dieser Beziehung schafft. Die Vereine für Schulentlassene haben so geringe Erfolge, weil die Leiter der Vereine Schulmeister sind, und weil in diesen Vereinen die Berufsinteressen der jungen Leute sehr oft nicht beachtet werden. Will man den Jugendlichen zur rechten Lebensfreude erziehen, so muß man ihn zur Arbeitsfreudigkeit, zur Berufsfreudigkeit erziehen. Arbeitsfreudigkeit sollte künftig auch in den Fortbildungsschulen das Hauptmittel werden, um die heranwachsende Jugend berufstüchtig zu machen. Wie erzieht man zur Arbeitsfreude? Vor allem dadurch, daß man planvoll das Kind in eine Arbeit hineinführt, dann erzieht man denkende Arbeiter, die nicht mechanisch wie Maschinen arbeiten. Die Freude am Vorwärtsschreiten muß geweckt werden; auf das Erstreben eines Erfolges kommt es an, nicht auf Übungsarbeiten, wie beim Handfertigkeitsunterricht. Ein ferneres Mittel, um die Freude an der Arbeit zu wecken, ist das, daß man dem Schöpferdrang in der Menschenbrust Rechnung trägt; hier findet man oft den Wegweiser zu dem rechten Beruf eines Kindes. Ein anderes Mittel, um Arbeitsfreude zu erwecken, ist, daß man der Arbeit auch einen künstlerischen Hauch verleiht. Zwischen Theorie und Praxis muß eine organische Verbindung geschaffen werden. Wir müssen die Kinder lehren, die Materie, die sie verarbeiten, kennen zu lernen. Der Unterricht muß durch Anschauung gewonnen werden, muß die Werkzeuge verstehen lehren, muß lehren, wie und wozu gearbeitet wird. Wenn wir konkurrenzfähig bleiben wollen, so müssen wir die

wirtschaftliche Tätigkeit des Volkes auf eine höhere Stufe heben, und das kann nur geschehen, indem wir die Arbeits- und Berufsfreude steigern. In der von dem Redner geleiteten Anstalt dürfen die Kinder eigene Vereine bilden, mit Vorsitzenden, Schriftführern und Kassenwarten; die Vereinstätigkeit lehrt das Kind sich unterordnen, nebenordnen, überordnen, eine gesunde Betätigung von Altruismus und Egoismus. In der Anstalt des Redners besteht auch ein Museum für Kunsterziehung, in welchem die Kinder zum rechten künstlerischen Urteilen erzogen werden. Jährlich werden mehrere große Theateraufführungen veranstaltet, an denen gegen 300 Kinder in den verschiedensten Tätigkeiten (Kulissenmaler, Schneider, Schauspieler, Kritiker usw.) beteiligt sind. Der Redner schloß sein Referat mit einem Appell an alle diejenigen, die ein warmes Herz haben für die Entwicklung und das Gedeihen des heranwachsenden Geschlechts, mitzuarbeiten an den Problemen, welche die neue Zeit den Pädagogen gestellt hat.

Diskussion:

Herr Dr. Hammer tritt den Ausführungen des Referenten entgegen. Er hebt hervor, daß das Leben nicht so eingerichtet sei wie die von Herrn Pastor Plass geleitete Anstalt. Nach seiner Ansicht muß eine Selbständigkeit des Schülers durchaus vermieden werden. Man müsse den jungen Menschen vielmehr an eine stumpfe, monotone Arbeit gewöhnen, um ihn für das künftige Leben abzuhärten. Auch solle man in dem Kinde jede Regung der Lebensfreude unterdrücken und es zur höchsten Sparsamkeit erziehen, denn das Ideal des menschlichen Lebens bestände in einer möglichst einfachen Lebensweise.

Herr Dr. Möller tritt dafür ein, daß in den verschiedenen Lehrgegenständen, in fremden Sprachen wie auch in den Realien, seitens geeigneter Lehrkräfte viel mehr künstlerische Anschauungen beim Kinde entwickelt werden sollten; die Ästhetik im allgemeinen müßte in größerem Stile bei allen Arbeiten gefördert werden.

Herr Stadtschulrat Neufert gibt seiner höchsten Bewunderung für die Erziehungsresultate des Herrn Plass Ausdruck. Der ganze Aufbau sei ein festgefügtes und vollkommenes Werk, und er habe die Überzeugung, daß Hunderte, die die Anstalt verlassen, den dort erhaltenen Regeln entsprechend weiter leben werden.

Herr Geh. Rat Baginsky weist darauf hin, wie wichtig der Gedanke des Herrn Plass sei, die Jugend zur Freude am Leben zu erziehen. Es gebe nichts trostloseres, als das monotone Arbeiten, und das sei gerade bei Kindern am wenigsten am Platze.

Herr Plass bemerkt im Schlußwort, daß, wenn der Erfolg der Erziehung ein großer und tüchtiger sein solle, das bekannte Wort zur Geltung kommen müsse: »Fröhliche Schüler, noch fröhlichere Lehrer, am fröhlichsten der Leiter.«

Sitzung vom 1. März 1910
(gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege).

Vorsitzender: Herr Geh. Obermedizinalrat Dr. SCHMIDTMANN.
Schriftführer: Herr Geh. Rat PROSKAUER.

»Die Mädchenschulreform und die Gesundheitspflege.«

Referenten: 1. Herr Prof. Dr. ENGWER.
2. Herr Geheimrat Prof. Dr. BAGINSKY.

Herr Prof. Dr. ENGWER führte folgendes aus:

Bei dem Thema »Mädchenschulreform und Gesundheitspflege« werden drei Fragen zur Erörterung gelangen müssen: Welche Ansprüche stellen die Lehrpläne der neuen höheren Mädchenschule und der ihr angegliederten weiterführenden Anstalten an die Arbeitskraft unserer weiblichen Jugend? Sind diese Ansprüche ohne Schädigung für die körperliche und geistige Gesundheit des heranwachsenden Geschlechts zu erfüllen? Welche Maßregeln sind vorgesehen oder wären zu treffen, daß den beiden Seiten der Erziehung, der geistigen Bildung wie der körperlichen Entwicklung, in gleicher Weise ihr Recht werde? Diese Fragen sind der eingehendsten Besprechung wert, da es sich auf der einen Seite um die Ausbildung der Frau handelt, auf der anderen Seite um die Gesundheit der Frau und somit um diejenige unseres ganzen Volkes. Der Einsatz, die körperliche Gesundheit der Frau, erscheint so wichtig, daß sich danach alles übrige, Ziele und Wege und Mittel auch der berechtigtsten geistigen Bestrebungen, zu richten haben.

Die Bestimmungen des Jahres 1908, die der höheren Mädchenschule neue Gestalt gegeben, neue Aufgaben und Ziele gewiesen haben, sind sozialen Umwälzungen und der Erkenntnis zuzuschreiben, daß die im Jahre 1894 zum ersten Male einheitlich geregelte Mädchenerziehung den heutigen Pflichten der Frau nicht mehr genügend Rechnung trug.

Zu den sozialen Veränderungen in unserer Zeit zählt die moderne Ehenot, welche die Mädchen zu selbständigen Berufen treibt. Dazu zählen ferner die veränderten Lebensbedingungen, die viele bisher durch die Hausarbeit gebundene Kräfte freigemacht haben, die Einsicht, daß die verschiedensten Gebiete der Kultur die Mitarbeit der Frau dringend verlangen, und schließlich auch die Betonung der Persönlichkeit, die außer der freieren, selbständigeren Erfüllung der häuslichen Pflichten einen Anteil will an der Gestaltung dessen, was uns Menschen gemeinsam angeht.

Die Reform von 1908 zeigt bei aller Betonung des ureigentlichsten, natürlichen Berufes der Frau, sich doch weitschauend bemüht, dem Mädchen alle möglichen Bildungswege zu öffnen und die besten Bildungsmittel zur Verfügung zu stellen. Sie gibt die Möglichkeit zur Entfaltung jeder Anlage und nimmt doch die gebührende Rücksicht auf die Eigenart des weiblichen Wesens. Die weitgesteckten Ziele und hohen Aufgaben, welche niemals die natür-



lichen Kräfte vergessen lassen, rechnen auch damit, daß der Lebensweg des Mädchens in jedem Augenblick Abbiegungen ausgesetzt ist, die der nur auf das Berufsziel gerichtete Mann nicht zu berücksichtigen braucht.

Aufbau und Plan der neuen Schöpfung beweisen die Berechtigung dieses Urteils. Als allgemeine Bildungsanstalt steht nach wie vor die höhere Mädchenschule im Mittelpunkte der ganzen Einrichtung. Die naturwissenschaftlich-mathematischen Fächer sind stärker betont oder neu eingeführt, ein 10. Schuljahr ist jetzt organisch angegliedert und gesetzmäßig festgelegt worden. Die zehnklassige Schule ist nunmehr die vorgeschriebene Form für alle die Anstalten geworden, die auf den Namen einer höheren Mädchenschule Anspruch machen. In einem zweijährigen Aufbau, der »Frauenschule«, wird eine Ergänzung der Bildung »in der Richtung der künftigen Lebensaufgaben einer deutschen Frau« unternommen. Diese beiden Jahre sollen in der freiesten Weise auf Pflichten vorbereiten, Pflichten gegen die Gemeinschaft der eigenen Familie, Pflichten auch gegen die weitere Gemeinschaft des Staates und der Gesellschaft. Die Frauenschule wird die in sie gesetzten Hoffnungen erfüllen, wenn sie durch Einrichtung und Wirksamkeit die Notwendigkeit ihres Bestehens erweist, wenn die Mädchenschule durch Erweckung vielseitigen Interesses ihr vorarbeitet. Die Frauenschule wird ihren Schülerinnen eine dauernde Bereicherung und Festigung der Persönlichkeit bieten und sie in den Stand setzen müssen, sich im Notfalle auf eigene Füße stellen zu können. Allen denen, die besonderen Zielen nachzugehen gewillt und imstande sind, soll die Möglichkeit dazu nach allen Richtungen geboten werden. Das Reifezeugnis der zehnklassigen höheren Mädchenschule berechtigt ohne Prüfung zum Eintritt in das höhere Lehrerinnenseminar, das zusammen mit der Frauenschule das sogenannte Lyceum bildet. Für die Anforderungen, die an den schweren Beruf der Lehrerin gestellt werden, sind drei Jahre auch nicht mehr als genügend erachtet worden. Die neuen Vorschriften sehen hier ein viertes Jahr vor für eine ausgedehnte Lehrtätigkeit, neben der auch noch für freie, durch kein Examen bedrohte wissenschaftliche Vertiefung Platz ist.

Außerdem sind aber auch den Mädchen die anderen Wege zu geistiger Weiterbildung weit geöffnet worden: die Pforten des Gymnasiums, des Realgymnasiums, der Oberrealschule und durch sie der Zugang zur Universität. Für die »Studienanstalten« sind die Reformschulen der Knaben zum Muster genommen worden. Nach dem siebenten Schuljahr, also frühestens nach vollendetem 13. Lebensjahr und erfolgreichem Besuche der vierten Klasse zweigen die gymnasialen und realgymnasialen, ein Jahr später die Oberrealschul-Kurse von der Mutteranstalt ab, um in sechs bzw. fünf Jahren besonderer Arbeit die Reife zu Universitätsstudien vorzubereiten. Die Rücksicht auf die besondere Lage des weiblichen Geschlechtes geht weiter, denn auch denen, die sich aus besonderen Gründen erst später zum Studium entschließen, soll die Gelegenheit dazu geboten

werden. Die junge Lehrerin kann — allerdings erst nach einer zweijährigen Dienstzeit an einer höheren Anstalt — sich noch dem Studium der philosophischen Fächer widmen und das Examen pro facultate docendi vorbereiten. Es ist eine Fürsorge für die, welche später erst ihre Kräfte erkennen, oder denen später erst die Mittel zu längerer Ausbildung zufallen. Das Reifezeugnis einer Studienanstalt berechtigt mit gewissen, durch die Verhältnisse gegebenen Nachprüfungen zum Eintritt in das vierte, das praktische Jahr des Seminars und führt damit zu dem schneller sich lohnenden Berufe der seminaristisch gebildeten Lehrerin.

Der Plan, der Aufbau und die Gliederung der neugeschaffenen Bildungsstätten für die weibliche Jugend sind mit weitschauendem Blick für die sozialen Bedürfnisse und mit warmsorgendem Herzen für das Wohl unserer Töchter entworfen worden. Welche Ansprüche stellen sie nun an die Kräfte und die Gesundheit unserer weiblichen Jugend? Hier ist ein Unterschied zu machen zwischen den weitergehenden Anstalten, die, wie das Seminar und die Studienanstalten zu mehr oder weniger freiwillig gewählten Berufen führen, von denen ungeeignete Bewerber zur Not ferngehalten werden können, und der eigentlichen höheren Mädchenschule, die der Gesamtheit zu dienen berufen ist. Bei den Seminaren wird die Erfahrung zeigen, ob das ihnen zugewiesene vierte Jahr imstande ist, die weitergehenden Ansprüche, die Mathematik, Naturwissenschaften und die erweiterte praktische Tätigkeit bedingen, wieder auszugleichen. Eine große seelische Beruhigung wird sicher die Trennung der ersten Berufstätigkeit von der wissenschaftlichen Vorbereitung herbeiführen. Von noch heilsamerem Einflusse wird es sein, wenn der überall betonte Grundgedanke der neuen Bestimmungen auch hier endlich bei Lehrenden wie Lernenden Anerkennung findet, daß es nicht so sehr auf die Anhäufung des Stoffes, als auf die nutzbringende Verarbeitung, auf die Stählung der geistigen Kräfte ankommt. Ebenso ruhig wird man auch der Entwicklung der Studienanstalten entgegenschauen können, wenn diese nicht zur Modesache werden, wenn sie sich nur wirklich geistig und körperlich Befähigten öffnen.

Plan und Anlage der Studienanstalten haben allgemeine Billigung gefunden. Die Zukunft wird lehren, ob das Latein mit der wesentlich geringeren Stundenzahl — 36 gegen 38 des Reformrealgymnasiums und gar 42 des Reformgymnasiums — die im wesentlichen gleich hohen Aufgaben wird lösen können. Die für diese Anstalten in Frage kommenden Einzelheiten sind leicht zu ändern. Die wachsende Zahl weiblicher Studierenden gibt jedoch zu der Frage Veranlassung, ob wir noch ein gesundes Volk und nicht etwa schon in vollem Verfall sind, wenn viele Tausende von Frauen nicht nur der unteren, jetzt auch der mittleren und oberen Stände ihrem natürlichen Berufe nicht mehr zu folgen in der Lage sind. Vielleicht bedarf es schwerer Schicksalsschläge, um eine durchgreifende Besserung, eine sittliche Stärkung des ganzen Volkes und eine dauernde Gesundung herbeizuführen.

Die Lehrpläne der neuen höheren Mädchenschule, welche die breite Masse unserer Mädchen, die über die Elementarbildung hinausstrebt, für das Leben vorbereiten soll, haben auf alle die großen Aufgaben Rücksicht genommen, die in jeder Lebenslage der Frau warten. Gerade hierin scheint das Gespenst der Überbürdung drohend zu nahen, denn die Erziehungsgrundsätze der allgemeinen menschlichen Bildung und der der Vorbereitung für das praktische Leben lassen sich schwer vereinen. Eine radikale Besserung wäre hier erst möglich, wenn die zwölfjährige Anstalt — also die Mädchenschule in organischer Einheit mit der Frauenschule — die normale Schule des gebildeten jungen Mädchens werden wird. Erst dann wäre eine Entlastung der mittleren und höheren Klassen möglich.

Was stellt nun die zehnklassige höhere Mädchenschule für Ansprüche an die körperlichen wie die geistigen Kräfte unserer weiblichen Jugend? Es ist sicher, daß die Kräfte der Mädchen, auch schon auf der Mittelstufe, in den Entwicklungsjahren stark angespannt werden. Unter normalen Verhältnissen aber übermüdet die heute verlangte Schularbeit nicht, und die gesunde Mehrzahl der Kinder läßt eine wesentliche Verringerung der geistigen Leistungsfähigkeit mit der Dauer des Unterrichts nicht erkennen. Natürlich müssen die Schule sowohl wie das Elternhaus alles tun, um eine Überanstrengung der Kinder zu vermeiden. Die hygienischen Einrichtungen in der Schule müssen einwandfrei sein. Die bisher beliebte Einrichtung der technischen Stunden zwischen andere Unterrichtsstunden müßte am besten ganz beseitigt werden. Von den neuerdings vermehrten Turnstunden insbesondere, so nötig und nützlich sie für die körperliche Entwicklung sind, geht keine geistige Erholung aus. Die wissenschaftlichen Stunden sind jedoch nicht so belastend, wie man es annehmen könnte, wenn nur die Unterrichtsstoffe geschickt gruppiert werden. Die Verschiedenheit der natürlichen Interessen wie die der Persönlichkeit der Lehrenden wirkt ebenfalls regulierend. Gerade betreffs der natürlichen Folge in Unterrichtsgang und Methode haben die neuen Lehrpläne in erfreulichster Weise alle Folgerungen aus der Psychologie gezogen. Als Forderung für die Mädchenschule erhebt sich auch die Anstellung geeigneter Lehrkräfte, Männer oder Frauen, welche Inhalt und Aufbau ihres Faches gründlich kennen, das Unwesentliche vom Wesentlichen zu scheiden und die häusliche Arbeit auf das richtige Maß zu bringen wissen. Auch ein Wechsel von Arbeit und Ruhe ist erforderlich. Die Mitwirkung des Elternhauses setzt geeignete Verhältnisse für die Pflege und Arbeitsgelegenheit der Kinder voraus, wie sie auch das einfache Haus zu schaffen vermag. Die Ablenkungen und Zerstreuungen der großen Stadt dürfen nicht allzu störend in das Kindesleben hineingreifen. Die Nebenbeschäftigung, wie Musik oder anderer Kunstbetrieb, darf während der Schulzeit nicht zur aufreibenden Hauptarbeit werden. Die Arbeit muß überwacht und es muß dafür gesorgt werden, daß sie nach der nötigen Erholung, ohne störende Unterbrechung besorgt wird. Zu den Rechten des Hauses gehört die Teilnahme des Kindes,



insbesondere des Mädchens, am inneren und äußeren Leben des Hauses, soweit es seinem Alter zusteht, der tägliche Spaziergang, der freie Sonntag. Wo dies durch die Ansprüche der Schule verhindert wird, ist es Schuld des einzelnen Lehrers, nicht der Institution. In solchen Fällen ist Abhilfe zu verlangen, die gewährt werden muß.

Auch die Körperpflege muß den berechtigten Ansprüchen genügen. Dazu gehört die Sorge für genügenden nächtlichen Schlaf, frühzeitiges Wecken der Kinder, um sie das erste Frühstück in voller Ruhe einnehmen zu lassen.

Die Neugestaltung der höheren Mädchenschule stellt große Ansprüche an die Mädchen. Erst die Erfahrung kann zeigen, ob und wo im einzelnen zu ändern ist. Das Leben läßt nicht nach in seinen Ansprüchen. Kann die Schule bis zum 16. Jahre ihnen nicht nachkommen, so wird das Elternhaus, wie die Frauenschule es schon heute verlangt, das Mädchen länger hergeben müssen.

Die Schulreform von 1908 wird segensreich sein, wenn Schule und Elternhaus zusammenarbeiten. Und sie wird sich als eine nationale Tat erweisen, denn durch die wohlverstandene Förderung der Frau wird eine Veredelung des gesamten Volkslebens zustande kommen.

In seinem Korreferat sagt Herr Geheimrat Baginsky:

Die modernen Frauen haben das Bestreben, ihr Wirken in die Öffentlichkeit zu verlegen, und die neue Mädchenschulreform wird ihnen die Wege dahin ebnen. Da erhebt sich die Frage, ob in der Tat die weibliche Konstitution dieser Aufgabe gewachsen ist. Redner nimmt hierzu von vornherein eine negative Stellung ein und leitet seine Bedenken aus der Natur des weiblichen Wesens her. Er ist der Ansicht, daß die Frauen niemals der vollen Konkurrenz mit den Männern gewachsen sind; das liegt in der Natur der Frau, das kann sie nicht. Aber selbst wenn man die Möglichkeit bejaht, wird es, nach seiner Ansicht, zum tiefsten Schaden für das Volkswohl sich erweisen. In wunderbarer Weise hat die Schulreform alle möglichen Rücksichten auf die weibliche Eigenart genommen, und wenn es sich nur um besonders Geeignete handeln würde, so wäre gewiß nichts dagegen einzuwenden, denn in der Tat gibt es vereinzelt Frauen, die den Aufgaben gewachsen sind, die die höheren Berufe an sie stellen. Bedenklich ist nur, daß jede Mutter ihre Tochter für besonders geeignet für die höhere Bildung halten wird. Die Gefahr liegt darin, daß in unserem Volke eine übertriebene Hast nach höherer Bildung genährt werden wird. Der Staat selbst wird nach einer Reihe von Jahren von selbst zurückschrauben müssen, denn dann werden wir, wie es augenblicklich schon in Amerika der Fall ist, wohl viele hochgebildete Frauen, aber wenig Mütter haben. Die Gefahr für uns Deutsche ist um so schwerer, als die Deutschen in der Tat neue Aufgaben gründlicher erfassen als andere Nationen. Zweifellos muß die neue Schulreform bei vielen Schülerinnen zur Überbürdung führen. Die 33 Wochenstunden sind wirklich ernste Stunden, denn auch die technischen Fächer, Gesang, Zeichnen und



Turnunterricht, spannen die geistige Tätigkeit der Kinder erheblich an. Es darf nicht vergessen werden, daß die Mädchen nicht so andauernd arbeiten können wie die Knaben, daß sie Unterbrechungen haben, die die Natur fordert und die unbeachtet zu lassen sich an dem weiblichen Körper straft. Vortrefflich ist die Einrichtung der Frauenschule, und sie ist das wirklich Wichtige, was die Mädchenschulreform bringt. Wenn diese Frauenschule richtig kultiviert wird, wenn unsere Mädchen mehr zu Müttern herangezogen werden, wenn sie lernen, sich einfügen in die Bedürfnisse des Lebens, so ist das Ideal einer Reform erreicht.

In der sich anschließenden Diskussion erhebt Schulrat Dr. KAUTE Einspruch gegen die Höhe der Stundenzahl, in der die Mädchen für die Schule tätig sein müssen, und gegen den umfangreichen Lehrstoff, besonders in der Mathematik. Herr Dr. HIRSCH bedauert, daß die berufenen Vertreter der Hygiene bei der Mädchenschulreform nicht zu Rate gezogen worden sind. Er hält die Neuordnung für ein nationales Malheur und hofft, daß die Reform sehr bald eine andere Fassung, die die Natur der Frau mehr berücksichtigt, erhalten wird. Die Herren Dr. JACOBSOHN und Dr. COHN geben ihre Erfahrung über die großen Leistungen der Frauen in den gelehrten Berufen. Beide fordern die Aufnahme des Hygieneunterrichts als obligatorischen Lehrgegenstand für die Schule. Herr Apotheker LEUCHTER beklagt das mangelnde hygienische Verständnis der Gebildeten und bittet beide Vereine, Mittel und Wege zur Abhilfe zu suchen. Frl. Dr. PROFÉ tritt den BAGINSKYschen Ausführungen entgegen und hebt hervor, daß die Frauen heute nicht mehr nötig hätten, den Beweis dafür zu erbringen, daß sie auf allen Gebieten Glänzendes leisten können. Als Grund, daß die Frauen häufig den an sie gestellten Ansprüchen nicht gewachsen sind, beschuldigt sie die mangelnde körperliche Ausbildung der Mädchen. Herr Oberlehrer LE MANG teilt aus seinen Erfahrungen an der Studienanstalt mit, daß die geforderten Leistungen die Mädchen unbedingt sehr anstrengen. Er fürchtet, daß die durch die Schulreform geforderte Belastung bei den Mädchen sich später schwer rächen wird, und hofft, daß sich die bei der Mädchenschule ergebenden Fehler mit den Anstoß geben werden, auch in den Knabenschulen eine zweckmäßige Reform herbeizuführen. In ihren Schlußworten weisen die beiden Referenten die erhobenen Einwände kurz zurück, sie betonen beide nochmals die große Gefahr für die soziale Entwicklung des Volkes, daß die Frauen durch die Not gezwungen seien, in das Leben hinauszutreten und ihren eigentlichen Beruf, die Ehe, darüber zu vernachlässigen.

Elfter Deutscher Kongreß für Volks- und Jugendspiele in Barmen vom 1. bis 4. Juli 1910.

Am Freitag, den 1. Juli, wurde die sehr reichhaltig beschickte Ausstellung für Volkswohl, Gesundheitspflege und soziale Fürsorge eröffnet.



Am Sonnabend Morgen fanden in der schönen Oberbarmer Badeanstalt sehr beachtenswerte Schwimmvorführungen von Schulkindern und Vereinen und eine Besichtigung der Austellung statt. Um 10 Uhr wurde die erste öffentliche Versammlung des Kongresses eröffnet. Der Zentralausschuß hat seine Aufgaben und Ziele und sein ganzes Programm, wie der Vorsitzende Freiherr v. Schenckendorff in seiner Eröffnungsrede bemerkte, in sieben Worte zusammengefaßt: die Leibesübungen mehr ins Freie zu verlegen.

Beigeordn. Regierungsrat Dominicus, Straßburg i. E., wußte mit dem ersten Vortrage: Fürsorge für die schulentlassene Jugend die Aufmerksamkeit der Versammlung auf das lebhafteste zu fesseln. Seine Ausführungen gipfelten in folgenden Leitsätzen: 1. Für die volksschulentlassene Jugend ist die öffentliche Fürsorge nötig, weil die Fürsorge der Familie nicht ausreicht. 2. Diese öffentliche Fürsorge soll bezwecken: a) die Hilfe bei der Wahl des individuell geeigneten Berufes und der individuell passenden Arbeitsstelle, b) die Überwachung und Ergänzung der beruflichen Ausbildung mit dem Ziel der Gewinnung berufstüchtiger, körperlich und geistig gesunder Staatsbürger. 3. Mittel zur Erreichung dieser Zwecke sind: a) eine systematische, öffentliche Organisation der Hilfe für die Berufswahl durch Zusammenarbeiten von Schule, Arzt, Handwerks- und Handels-Kammer und öffentliches Arbeitsamt mit dem Elternhaus, b) eine entsprechende Organisation der obligatorischen Fortbildungsschule und Zusammenfassung der daran sich anschließenden Fürsorgemaßregeln zu einem Jugendfürsorgeamt. 4. Aufgaben dieses Amtes wären insbesondere: a) die Sorge für die körperliche Ertüchtigung der volksschulentlassenen Jugend, b) eine systematische Fürsorge für die minderwertigen einerseits und die höchstwertigen Elemente andererseits unter dieser Jugend. 5. Die Organisation dieses Jugendamtes hätte zu erfolgen durch die Gemeindeverwaltung, unter Zuziehung a) der Fortbildungsschullehrer, b) der Beamten des Arbeitsamtes, c) freiwiliiger, privater Jugendpfleger nach dem Vorbild der Armenpfleger.

Oberrealschuldirektor Dr. Hintzmann-Elberfeld und Turlehrer A. Edelhoff-Barmen sprachen sodann über Turnpflicht und Spielpflicht. Der erste Redner behandelte die Frage hauptsächlich für die höheren Schulen, der zweite für die Volksschulen.

Dr. Hintzmann gelangte zu folgenden Schlußsätzen: An den höheren Schulen ist erforderlich, neben den drei wöchentlichen Turnstunden ein zweistündiges Schulspielen verbindlich zu machen. Letzteres ist auf einen schulfreien Nachmittag zu legen, an dem die Schüler auch keine Hausarbeit für die Schule zu leisten haben. Ermöglicht wird das, wenn man die Kurzstunde einführt; dann kann der gesamte Unterricht außer Turnen und Spielen auf die Vormittage gelegt werden, die Schüler haben also die Nachmittage zur häuslichen Arbeit und zu körperlicher Bewegung.

Auch der Vortrag des Lehrers A. Edelhoff behandelte die in Rede stehende Frage in geschickter, verständnisvoller Weise für die



Volksschule. Er stellt folgenden Leitsatz auf: Der Kongreß erkennt den Ministeral-Erlaß vom 13. Juni d. J. betreffend die Einführung einer dritten Turnstunde für die Mittel- und Oberstufe der Volksschule und die Motive des Erlasses dankend an. Er hofft, daß die endliche Entwicklung dahin führen wird, daß jedem auch unserer Volksschulkinder neben dem geregelten Turnunterricht eine zusammenhängende Übungszeit von mindestens zwei Stunden in der Woche an einem Nachmittage, der frei von Hausaufgaben ist, für Spiele und verwandte Leibesübungen im Freien gewährt wird, denn gerade längere zusammenhängende Übungszeiten im Freien sind nötig zur Erreichung der Ziele, die der Erlaß fordert.

Der Vorsitzende erklärt, daß der letzte Leitsatz über die Volksschulen in der gestrigen Vorstandssitzung des Zentralausschusses vorberaten und als dessen grundsätzliche Ansicht anzusehen sei.

Als am Sonnabend Nachmittag nach einem kurzen, aber ergiebigen Regengusse die Sonne das Gewölk zerteilte und friedlich lächelnd von einem heiteren Himmel herabblickte, gestaltete sich das Spielfest der Barmer Schulen zu dem, was es sein sollte, zu einem Jugend-, zugleich aber auch zu einem prächtigen Volksfeste. Die von Herrn Turnlehrer Edelhoff-Barmen geleiteten Freiübungen boten ein prächtiges Bild, das aller Zuschauer Herzen freudig bewegte. Auch studentische turnerische Verbindungen aus Bonn und Münster maßen ihre Kräfte im Faustballwettspiel. Gegen Abend setzte ein Regenguß ein und machte dem Spielen ein zu frühes Ende.

Am Sonntag um 10½ Uhr begann der zweite Teil der Kongreßverhandlungen. Die Festrede über Friedrich Ludwig Jahn und die Einführung der Volks- und Jugendspiele durch ihn auf der Hasenheide bei Berlin 1810 hielt Herr Oberbürgermeister Dr. Wilms-Posen. Die Ausführungen des Redners über Jahn in seiner vaterländischen Arbeit auf dem Gebiet der körperlichen Übungen, über Jahn als Förderer der deutschen Sprache und Erziehung der Jugend, über Jahn als glühenden Patrioten waren gewürzt durch vielfache Eigenaussprüche Jahns, von wärmster Liebe zur Volks- und Jugendspielsache getragen, und führten den Zuhörern ein charakteristisches und lebendiges Bild des »Alten im Barte«, des Turnvaters Jahn vor Augen.

Den zweiten Vortrag hielt Herr Sanitätsrat Prof. Dr. Schmidt-Bonn über die Soziale Fürsorge für die Schwächlinge an unseren Volksschulen. Der hauptsächlichste Inhalt des Vortrages war folgender: »Von den schulpflichtig gewordenen Kindern ist die Mehrzahl schwächlich entwickelt. Zehn Prozent müssen als noch nicht schulreif zurückgestellt werden, sie sind zumeist blutarm und unterernährt, über die Hälfte auch rachitisch. Für diese Kinder sind zu ihrer Pflege besondere Schulkindergärten einzurichten; hier kann Erfolgreiches geschehen, um sie gesunder und widerstandsfähiger zu machen. Rachitis ist ebenfalls zu bekämpfen wie Tuberkulose durch Säuglingsfürsorge und Unterweisung der künftigen

Mutter in der Kinderpflege an der Frauenschule sowie in der Mädchen-Fortbildungsschule. Für Kinder mit schwachen Rumpfmuskeln und beginnender Rückgratsverbiegung sind neben dem Schulturnen, in welchem den Haltungsübungen größerer Raum zu gewähren ist, besondere orthopädische Turnstunden notwendig. Schwerere Verbildungen gehören aber in die Hand des Arztes. Für Unterernährte ist Aufhelfung der Ernährung wenn nötig durch Schulspeisung zu schaffen. Die nötige regelmäßige und ausgiebige Bewegung für die Schwächlinge kann nur erreicht werden durch die verbindliche Einführung eines freien Spielnachmittags für Spiel, Wandern oder sonstige Übung im Freien. Die kränklichen Schwächlinge sind in Heilstätten, Ferienkolonien usw. unterzubringen. Vor allem wirksam ist für blutarme und zur Tuberkulose neigende Schwächlinge die Waldschule, welche den unschätzbaren Vorzug hat, den Zusammenhang mit der Familie und der Schule zu wahren.«

Die Leitsätze lauteten: 1. Damit unsere Kinder wohl entwickelt und schulreif im sechsten Lebensjahr zur Schule kommen, sind alle Einrichtungen, welche der Säuglingsfürsorge dienen, ebenso wichtig wie die Anlage von zahlreichen Kinderspielplätzen sowie die Einrichtung gesundheitlich vorwurfsfrei geleiteter Kindergärten. Wünschenswert ist insbesondere, daß in der Frauenschule, sowie vor allem in der — hoffentlich bald als Pflichtschule eingerichteten — Mädchen-Fortbildungsschule eine gründliche Unterweisung der künftigen Mütter in der Säuglings- und Kinderpflege erfolgt. 2. Diejenigen Kinder, welche zwar das Schulalter erreicht haben, aber als noch nicht schulreif zurückgestellt werden, sind in besonderen Schul-Kindergärten zu vereinen, wo ihnen Beschäftigung und Spiel möglichst im Freien sowie Aufbesserung der Ernährung zuteil wird. Diese Zeit ist auch zu benutzen, um die stark in der Entwicklung zurückgebliebenen, blutarmen, skrofulösen oder rachitischen Kinder in entsprechenden Heilstätten unterzubringen. 3. Die außerordentliche Verbreitung der Rachitis unter den Volksschülern erheischt besondere Maßnahmen gegen die Entstehung dieser Erkrankung sowie zur Bekämpfung ihrer unheilvollen vielgestaltigen Folgen. 4. Um die Schwäche der Rumpfmuskulatur, die bei der Hälfte unserer Schulrekruten vorhanden ist, sowie um die Zunahme von Verbiegung des Rückgrats zu bekämpfen, sind notwendig: Allgemeinkräftigung unserer Volksschüler durch Spiele im Freien (neben geeigneter Ernährung), ausreichende Pflege der Rumpf- und Haltungsübungen im Schulturnen sowie besondere orthopädische Turnstunden für die leichten Formen von Wirbelsäuleverkrümmung. Alle schwereren Skoliosen zweiten oder dritten Grades gehören in die Behandlung orthopädisch geschulter Ärzte. 5. Die Haltungsübungen sowohl wie die besonderen Übungen orthopädischen Charakters haben zugleich auf eine bessere Gestaltung sowie die volle Entfaltung des etwa verbildeten Brustkorbs hinzuwirken. 6. Besondere Fürsorge ist notwendig für die mangelhaft ernährten, hungernden Schulkinder. Nur wo besondere Gründe, wie völlige Verwahrlosung, Krankheit der Mutter, Abwesen-

heit der Eltern zur Arbeit über die Mittagszeit hinaus, übermäßig weiter Schulweg u. dergl. es notwendig machen, muß für diese Kinder regelmäßige Schulspeisung ins Auge gefaßt werden. Wo aber durch geeignete Unterstützung der Eltern dem Kinde die nötige Aufbesserung seiner Ernährung am häuslichen Tisch gewährt werden kann, da ist dies vorzuziehen. 7. Unersetzlich zur Förderung einer gesunden Entwicklung aller Organe ist bei ausreichender Ernährung regelmäßige und ausgiebige Bewegung in freier Luft und zwar in Form von täglichen Ferienspielen. Bei den Spielnachmittagen wie bei den Ferienspielen und -Wanderungen ist die Verabreichung von Milch und Brot erforderlich. 8. Schwach entwickelte, hinfällige Kinder mit besonderen Krankheitsanlagen (Skrofulose, Tuberkulose) müssen aus den bisherigen Verhältnissen herausgenommen und in eigenen Anstalten der Gesundung entgegengeführt werden. Dahin zählen die Kurorte und Lungenheilstätten. 9. Handelt es sich namentlich um allgemeine Körperschwäche und Blutarmut, so ist von höchstem Werte die Unterbringung der Kinder in Ferienkolonieen oder auch in Familienpflege auf dem Lande. Einer größeren Zahl von Kindern können die Ferienspielkolonieen, die Walderholungsstätten oder Tagessanatorien und vor allem die Waldschulen zu gute kommen, da sie das Kind nur für die Tageszeit in Anspruch nehmen, im übrigen aber den Zusammenhang mit der Familie wahren. Die Waldschule hat dazu noch den unschätzbaren Vorzug, auch den Zusammenhang mit der Schulerziehung zu erhalten. 10. Bei allen den genannten Einrichtungen ist eine sorgfältige Überwachung und womöglich Nachpflege der Kinder, Sorge für ausreichende Ernährung usw. notwendig, damit die erzielte Aufbesserung der Körperbeschaffenheit auch von Dauer bleibe.

Der Kongreß bot ein außergewöhnliches Bild dadurch, daß eine große Anzahl von Offizieren und Unteroffizieren verschiedener rheinischer Regimenter anwesend war, die sich am Nachmittage an den Wettkämpfen beteiligten.

Der Kongreß fand dann am Montag, den 4. Juli, seinen harmonischen Ausklang in mehreren Besichtungen von Wohlfahrtseinrichtungen des Bergischen Vereins für Gemeinwohl und einer Tageswanderung durch das Bergische Land.

Der nächste Kongreß wird am 2. und 3. Juli 1911 in Verbindung mit der großen internationalen Hygieneausstellung in Dresden stattfinden.

Deutsche Gesellschaft für Volksbäder.

Zu Heidelberg, an den schönen Ufern des Neckars, tagte am 4. Mai unter dem Ehrenvorsitze des Oberbürgermeisters Dr. Wilckens die von dem verstorbenen Prof. Dr. Lassar gegründete Deutsche Gesellschaft für Volksbäder.

Die diesmalige Tagung konnte in dem an Hufelanderinnerungen so reichen Jahre wohl nicht schöner eingeleitet werden, als mit dem

Vortrage des Prof. Dr. H. Strauss-Berlin, der die Verdienste Hufelands auch um die die Versammlung interessierenden Fragen einer genaueren Würdigung unterzog.

Aus den eingehenden geschichtlichen Darstellungen sei nur erwähnt, daß der englische Philoseph John Locke schon im Jahre 1693 die Forderung aufgestellt hat, daß die Knaben schwimmen lernen sollen, daß das Rousseausche »Zurück zur Natur« in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts einen gewaltigen Eindruck auf die Gebildeten aller Kreise gemacht hatte, und daß Pädagogen von der Bedeutung eines Basedow mit Nachdruck für die Einführung des Schwimmunterrichts in den Schulen eingetreten sind. Was Basedow in Dessau Ende des 18. Jahrhunderts praktisch durchgeführt hat, das fand erst zu Anfang des 19. Jahrhunderts in der berühmten Landesschule in Pforta und in der nicht weniger geachteten Frankeschen Stiftung in Halle seinen Eingang. Fluß- und Seebäder können aber schon wegen der Zeit nur einen Teil der vom hygienischen Standpunkt gestellten Forderungen der Gelegenheit zum Baden befriedigen und wenn sich in der Zwischenzeit so manches geändert hat, so darf sicherlich wenigstens ein Teil des Umschwunges der Dinge der belehrenden Einwirkung von Ärzten zugute geschrieben werden, von denen sich aber kaum einer solche Verdienste um die Volksbäder erworben habe, als Cristoph Wilhelm Hufeland, für dessen Wirken gerade in diesem Jahre ein besonderes Interesse vorhanden ist. Alle Völker, die baden, sagt Hufeland in einer seiner Broschüren für die Wiedereinführung der Bäder in Deutschland, sind gesünder und stärker, als die, die es nicht tun. Die alte Welt, die unstreitige Vorzüge vor uns hinsichtlich der Gesundheit und körperlichen Kräfte hatte, hielt das Baden für ebenso nötig, wie Essen und Trinken. Hufeland weist insbesondere auch auf den belebenden Einfluß des Badens in der Kindheit hin, wo er es für das Hauptmittel zur vollkommenen und gleichförmigen Entwicklung der Kräfte und Organe, des Wachstums und der Schönheit, genug zur Begründung dauerhafter, brauchbarer und gesunder, glücklicher Menschen hält. In seiner »Makrobiotik« sagte er: »Wolle Gott, daß in allen Orten Badehäuser eingeführt würden, damit auch die unbegüterten Teile des Volkes diese Wohltat genießen können, wie sie es früher überall genossen und dadurch gesund und stark wurden. Ehemals gingen alle Samstage Badeprozessionen mit klingenden Becken durch die Straßen, um ans Baden zu erinnern, und der im Schmutz arbeitende Handwerker wusch nun mit dem Bade alle Unreinigkeiten von sich, die er jetzt zeitlebens mit sich trägt.« Mit diesen seinen vor mehr als hundert Jahren geschriebenen Worten hat sich Hufeland auch auf dem Gebiet des Badewesens als ein weitblickender Hygieniker gezeigt und den Boden für die große Entwicklung vorbereitet, welche die Volksbäder in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts genommen haben.

In dem folgenden zweiten Vortrag behandelte der Vorstand der medizinischen Poliklinik der Universität in Tübingen, Herr Professor



Dr. Ottfried Müller, in instruktiver und interessanter Weise das Thema der »Erkältung und Abhärtung«. Der Vortragende wies darauf hin, wie sich durch den großartigen Siegeszug der Lehre von den Infektionskrankheiten eine bemerkenswerte Wandlung der naiv empirischen Anschauung von den Erkältungserkrankungen vollzogen hat, und beantwortete die Frage, ob die Lehre von den Erkältungskrankheiten restlos in der Lehre von den Infektionskrankheiten aufgegangen ist oder sich beide vereinigt haben oder ob man neben der neuen auch noch der alten Vorstellung Rechnung tragen müsse. Von besonderem Interesse war die Erörterung der praktisch so enorm wichtigen Frage, wie wir uns gegen Erkältungen am besten schützen, wie man sich abhärten und wie man sich diesen Abhärtungsprozeß denken müsse. Vor allem muß sich ein jeder in der für ihn passenden Art — aber wohlgemerkt eben nur in der für ihn passenden Art — und niemals in blind schematischer Weise abhärten. Am besten hilft auch hier das Experiment weiter. Der Vortragende betonte vorweg, daß Kaltwassereinwirkungen von einigermaßen tiefer Temperatur zu den energischsten Reizen gehören, die wir zu Heilzwecken verwenden. Nachdrücklich muß davor gewarnt werden, daß jeder Laie nach seinem Gutdünken Kaltwasserkuren durchführen könne; hier, wie überall in der Medizin, müsse streng individuell vorgegangen werden. Demgemäß kann man auch keine detaillierten Ausführungen über Abhärtungskuren machen, die allgemein anwendbar wären. Die für ihn passende Durchführung muß jeder mit seinem Arzte besprechen. Von dem Abhärtungsverfahren kommt in erster Linie als Schutz gegen Erkältungen ein ausreichender Aufenthalt in freier Luft in Betracht. Es ist eine alte Erfahrung, daß Menschen mit immer wiederkehrenden chronischen Katarrhen der Luftwege gesünder werden, wenn sie allmählich in vorsichtiger Weise mehr und mehr an die frische Luft gebracht werden. Besonders in die Augen springend ist diese Gewöhnung durch den Aufenthalt im Freien, event. auch bei sehr kalter Witterung, in der Geschichte der Nordpolexpeditionen. Daß zur Gewöhnung an frische Luft auch das Tragen einer verständigen Kleidung gehört, liegt auf der Hand. Es muß hier schon bei dem Kinde begonnen werden. Viele Erfolge sind in den letzten Jahren mit der Anwendung der sog. Freiluft- oder Sonnenbäder erzielt worden. Gegenüber den Übertreibungen und Auswüchsen, mit denen diese Behandlungsmethode anfangs vom laienhaften Unverstand reklamehaft inauguriert wurde, trat vielfach bei den Ärzten eine sehr berechtigte kritische Reaktion ein. Das Leben in Lufthütten, wie es in manchen Sanatorien und Naturheilanstalten durchgeführt wird, kann in Einzelfällen wohl zur Abhärtung beitragen, hat aber in unserem dichtbevölkerten Lande zu viel Schwierigkeiten und Bedenken, um sich allgemein zu verbreiten; sehr gute Resultate werden in Ägypten mit Kuren erzielt, bei denen bestimmte Kranke am Rande der Wüste zeitweise in Zelten untergebracht werden. Auch das Zeltleben, das viele amerikanische Familien während der Ferien in geeigneten Gegenden führen, scheint

gesundheitlich Ersprießliches zu leisten. Von wesentlicher Bedeutung einer vernünftigen Abhärtung ist selbstverständlich die Benutzung kühlen oder kalten Wassers, das der Vortragende des eingehenden erörterte; er schloß seine Ausführungen mit dem Bemerken, daß, nachdem die Hydrotherapie begonnen habe, sich aus der wahren Empirie herauszuwickeln und ein der Pharmakologie ähnliches durchforschtes Wissensgebiet zu werden, wird die erste Forderung jeglicher sachkundig geleiteten Therapie auch bei ihr immer dringlicher, und die heißt: »Nihil nocere!«

Der dritte Vortrag des Herrn Direktors Kuckuck behandelte die baulichen und technischen Einrichtungen des Heidelberger Hallenbades, sowie dessen Entwicklung. Es wird in Heidelberg kein neues Schulhaus mehr gebaut, in welchem diese zum notwendigen Bedürfnis gewordenen Einrichtungen fehlen. Fünf Schulbäder sind bis jetzt im Betrieb.

Hierauf hielt Herr Direktor Ruschewegh-Ilversgehofen einen Vortrag über Einrichtung von Wäschereinigungs-Gelegenheiten im unmittelbaren Anschlusse an die öffentlichen Badeanstalten nach englischem und belgischem Muster. Es sei ja gar kein Zweifel, daß saubere Wäsche für das Volk etwa ebenso wichtig ist, wie Sauberkeit des Körpers; das eine ohne das andere sei Stückwerk.

Hierauf machte Herr Baumeister Spiess an der Hand von Plänen interessante Mitteilungen über das Projekt des von dem Nähmaschinenfabrikanten Pfaff gestifteten Volksbad in Kaiserslautern, das für die sofortige Aufnahme von 150 bis 160 Badegäste eingerichtet werden soll. Die Kostenanlage ist auf 100000 Mark in Aussicht genommen. Hierzu bemerkte Exzellenz v. Jagemann, daß bei aller Anerkennung des Projektes von seinem Standpunkte aus doch die Anlage von Schwimmbädern den Brausebädern vorzuziehen sei; die Anlage von Bädern der letztgenannten Art ergebe sich von selbst bei Erbauung von höheren Schulen u. a. m.

Des weiteren berichtete Herr Baurat Herzberg über das Preisausschreiben der Deutschen Gesellschaft für Volksbäder, betreffend das Problem des Händewaschens, das noch der Lösung bedürfe. Die Pflege des Händewaschens bezieht sich nicht nur auf die höheren Stände, sondern auf die große Menge der werktätigen Leute, denen man allerorts Gelegenheit dazu bieten sollte. Es handelt sich hierbei weniger um das Waschen der Hände als um das Abtrocknen der gewaschenen Hände. Das Preisausschreiben wird demnächst zur Veröffentlichung gelangen.



Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Die Gesundheitswarte. Jahrg. VIII, Heft 5.

1. **Die Infektionskrankheiten, ihre Ursache und ihre Bekämpfung.**

2. **Gesundheitliche Erziehung der Mädchen nach der Schulentlassung,** von Dr. Hans Fröhlich.

3. **Die Prophylaxe gegenüber angeborener Krüppelgebrechen.** Referat aus der »*Zeitschrift für Krüppelfürsorge*«, Band II, Heft 3.

4. **Merkblatt für die Pflege der Zähne.**

5. **Körperliche Arbeit.** Feldarbeit während der Ferien wird auch für die geistigen Arbeiter warm befürwortet.

6. **Über den Wirkungsgrad unserer Gesetze zum Schutze der Kinder.** Referat aus »*Jugendfürsorge*«, 1910, Nr. 2.

Dr. Stephani.

Das Schulhaus. 1910. Nr. 5.

1. **Städtisches Realgymnasium und Oberrealschule in Görlitz.** Wettbewerb. Mit 19 Abbildungen. Es werden die drei preisgekrönten und die drei angekauften Entwürfe für das städtische Realgymnasium und Oberrealschule in Görlitz besprochen. Ferner wird der Entwurf der Architekten Gebr. Kiessling in Kötzschenbroda einer Besprechung unterzogen.

2. **Charlottenburger Waldschulen,** von Stadtbauinspektor Rudolf Walter. Die für mehrere Städte vorbildlich gewordene erste Waldschule Deutschlands, die von der Stadt Charlottenburg 1904 errichtet errichtet wurde, hat der Verkehrsentwicklung im Westen Berlins weichen müssen. Sie ist, abgesehen von kleinen Einzelheiten, dem alten Muster entsprechend auf einem von dem Forstfiskus der Stadt zur Verfügung gestellten Terrain wieder aufgebaut worden. Während diese Schule nur der Unterbringung von Gemeindeschulkindern dient, ist eine zweite Waldschule, die aus den Mitteln einer Stiftung erbaut wurde, für Kinder höherer Lehranstalten bestimmt.

3. **Zum Todestage der Königin Luise.** Hinweis auf ein vom Bildhauer Hans Catt in Berlin-Wilmersdorf anläßlich des 100 jährigen Todestages der Königin Luise angefertigtes Relief.

4. **Zum Wettbewerb betr. die städtischen Realanstalten in Görlitz.** Kritische Besprechung der Entwürfe für den Neubau der städtischen Realanstalten in Görlitz. Dr. Zibell.

Körper und Geist. 18. Jahrg. Nr. 20/21.

1. **Turnen und Spiel in der Fortbildungsschule,** von E. von Schenkendorff. Der verdienstvolle, unermüdliche Vorkämpfer für die fortschreitende körperliche Ertüchtigung der Jugend faßt den



Inhalt seiner Ausführungen selbst folgendermaßen zusammen: »Da die Jugend der Fortbildungsschule sich noch in den Jahren der stärksten körperlichen Entwicklung befindet und die regelmäßige körperliche Förderung auch von erheblichem Einfluß auf eine gesunde geistige und sittliche Entwicklung ist, hat die Fortbildungsschule die körperliche Entwicklung der Fortbildungsschüler als ihre Aufgabe anzusehen und, soweit tunlich, mit 1—2 Stunden wöchentlich, mit freiwilligem oder pflichtmäßigem Besuche zu berücksichtigen. Wo der Fortbildungsschule geeignete Lehrkräfte, Turnhalle oder Spielplatz nicht zur Verfügung stehen, kann die nachgewiesene regelmäßige Beteiligung an den Übungen eines geeigneten Turn- oder Sportvereins als Ersatz für solche Unterweisung angesehen werden. Außerdem ist die Bildung von Turn-, Spiel- und Sportvereinen jeder Art unter den Fortbildungsschülern selbst zu fördern ... Die Fortbildungsschule hat, um das Interesse der Jugend für solche körperliche Betätigung zu beleben und dauernd wachzuhalten, jährlich an einem vaterländischen Erinnerungstage ein gemeinsames Fest für Spiel und gesunden Sport zu veranstalten.«

2. **Auskunftbogen des Zentralausschusses für Volks- und Jugendspiele,** von Prof. Dr. F. A. Schmidt-Bonn. Diese dankbar zu begrüßenden Bogen sollen dazu dienen, auf die erfahrungsgemäß zahlreich einlaufenden Anfragen eingehende Auskunft zu geben. Sie erteilen eingehende Belehrung über: 1. die Anlage von Spielplätzen für die Spiele der Schulen, sowie der schulentlassenen Jugend, 2. die Ausnutzung des Spielplatzes, 3. die Ausrüstung mit Spielgeräten, 4. die Verwendung und Ausrüstung des Spielplatzes zum Betrieb volkstümlicher Übungen.

3. **Sedanwettkämpfe in Hannover,** von Prof. Dr. E. Kohlrausch.

4. **Sitzung »des Ausschusses für Wandern und winterliche Leibesübungen in freier Luft«** am 29. Dezember 1909 im Abgeordnetenhause zu Berlin, von Prof. Dr. Burgass. Es wurde zunächst beschlossen, ein Jahrbuch für Jugendwandern und winterliche Leibesübungen in freier Luft herauszugeben; dann berichtete Prof. Burgass über die bisherige sehr erfreuliche Entwicklung der winterlichen Leibesübungen, besonders des Skilaufs und des Rodelns, und die Mittel ihrer weiteren Förderung unter besonderem Hinweis auf die vorbildliche Tätigkeit des Oberschlesischen Spiel- und Eislaufverbandes.

Dr. Koenigsbeck-Saarbrücken.

Zeitschrift für Kinderforschung.
XV. Jahrgang. Heft 8. (Aprilheft.)

1. **Die geistig-körperliche Untersuchung der Kinder in den „Public Schools“ von Chicago,** von Dr. O. P. MacMillan. Bericht über die Gründung und Weiterentwicklung des »Department of Child Study and Pedagogic Investigation«. Das Institut wurde im Jahre 1899 auf Anregung eines Arztes gegründet und stellt gewissermaßen eine wissenschaftliche Zentralstelle für Kinderforschung



dar, die der Volksschulorganisation angegliedert ist. Die Einrichtung bezweckte zunächst einmal, durch umfangreiche psycho-physikalische Schüleruntersuchungen eine Reihe von Normen für die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder als wissenschaftliche Grundlage des ganzen Unternehmens aufzustellen. Später trat die praktische Arbeit mehr in den Vordergrund, die der Lösung allgemein pädagogischer und kinderpsychologischer Probleme gilt, sowie im speziellen die Erforschung des Abnormenwesens und die Förderung und Ausgestaltung der Heilpädagogik anstrebt.

Die zahlreichen kleineren Mitteilungen des Heftes werden eingeleitet durch eine Abhandlung von Dr. Hermann, die sich eng an eine Schrift von Dr. med. Otto Gross »Über psychopathische Minderwertigkeiten« anschließt und diese schwer zu beurteilenden Grenzzustände auf ihre grundlegenden psychologischen Mechanismen zusückzuführen sucht. — Dann behandelt Dr. Th. Heller kurz die Gymnasiastenselbstmorde vom Standpunkt des Mittelschullehrers und weist in erster Linie auf die Bedeutung der falschen häuslichen Erziehung für die Entstehung dieser traurigen Verirrungen hin.

Dr. Wimmenauer.

Die Hilfsschule. 1910. Heft 6.

Ungezogenheiten geistig schwacher Kinder, von Hilfsschullehrer Dressler-Berlin. Bei den hier in Frage stehenden Kindern sind die ursächlichen Momente für Ungezogenheiten: Intelligenzmangel und Trieb. Typisch für ihre Ungezogenheiten sind zum Unterschiede den Normalen gegenüber: die Plötzlichkeit, die Sinnlichkeit, das Maßlose, starkes Mißverhältnis zwischen Kraftaufwand und Zweck, Raffiniertheit. Geistig schwache Kinder lassen sich je nach den besonderen Ungezogenheiten in verschiedene Gruppen gliedern. 1. »Die körperlich Starken.« Sie neigen leicht zu Roheit, Auflehnung, Streitsucht und Frechheit. Sie tyrannisieren ihre Mitschüler, mitunter die ganze Klasse. 2. »Die Nervös-Reizbaren«, die allen Stimmungen leicht unterliegen. Da zeigen sich besonders schwere Anfälle von Trotz und Bosheit, von Unverträglichkeit, Grobheit, Jähzorn, Grausamkeit, Ungehorsam, Schadenfreude und Zerstörungssucht. 3. »Phantastische Kinder.« Ihre Traumbilder tragen sie als Selbsterlebnisse vor. Um Ausreden sind sie nie verlegen. Ihre Eigentümlichkeiten sind Lüge, Ruhmsucht, Eitelkeit, Schmeichelei, Heuchelei. 4. »Die Indifferenten.« Sie umfassen die größere Gruppe; sie folgen den körperlich Starken, lassen sich auch von den Nervös-Reizbaren fortreißen und lauschen den Phantasien der dritten Gruppe. Bezüglich der Behandlung ist eine gleichmäßige Ruhe des Lehrers unerläßlich. Moralpredigten nützen nichts. Die besten Mittel sind Gewöhnung und Verhütung. Die Stärkung der geistigen Kraft ist Vorbedingung für Stärkung des Willens. Jede bekannt werdende Ungezogenheit muß bestraft werden. Als Strafen sind anzuwenden Tadel, weit-

gehende Beschämung, Beschränkung der persönlichen Freiheit. Als letztes Mittel bleibt die körperliche Züchtigung. Nie dürfen die Kinder glauben, für sie gäbe es keinen Stock. »Der Stock darf aus der Hilfsschule nicht heraus; er wird, auch wenn der Lehrer ihn nicht gebraucht, seinen Zweck erfüllen.« (? Anm. d. Red.)

Hörstumme Kinder und ihre unterrichtliche Versorgung, von Schulze-Halle a. S. Da die Frage der Aufnahme von hörstummen Kindern in die Hilfsschule von prinzipieller Bedeutung ist, richtete sich Verfasser an verschiedene Fachmänner zwecks Meinungsäußerung und veröffentlicht nun vier Ansichten. Rektor Bleher-Frankfurt meint, sie gehören entschieden in eine Hilfsschule; in der Volksschule kann man mit ihnen nichts anfangen; in eine Taubstummenanstalt passen sie für die Dauer ihrer Schulzeit nicht. Hilfsschulleiter Weniger-Schwelm i. W. unterscheidet zwischen intelligenten und schwachsinnigen Hörstummen. Erstere sollen in eine Taubstummenanstalt, letztere können am besten in einer Hilfsschule gefördert werden. Erziehungsinspektor Piper-Dalldorf sagt: »Die hörstummen Kinder sind von einem mit der Sprachheilkunde vertrauten Lehrer zu unterrichten.« »Ich halte die Erziehungsanstalt und die Hilfsschule für die geeignetste Unterbringung hörstummer Kinder.« Hilfsschullehrer Hofmann-Meißen ist der Meinung, daß sie sicher gut gefördert werden in der Taubstummenanstalt. Im Notfalle seien sie in der Hilfsschule zu behalten. Doch sollen wenig gegliederte Hilfsschulen (zwei- bis dreiklassige) sie Schwachsinnigenanstalten überweisen. Um weitere Meinungsäußerung wird gebeten.

In Hamburg soll, nachdem die Einführung des Mannheimer Schulsystems abgelehnt worden ist, zum weiteren **Ausbau des Hilfsschulwesens** geschritten werden. Zwecks Vorschlägen darüber hat sich eine Kommission gebildet, welche forderte, daß bei Vermehrung von Hilfsschulklassen doch kleinere Schulsysteme beibehalten werden sollen, daß die obligatorische Fortbildungsschule dringend notwendig und die Gründung einer Arbeitskolonie zu erwägen sei. In bezug auf die Körperpflege der Kinder ist zu fordern: Hilfsschulhäuser, eingerichtet wie die modernen Schulhäuser, Schulspeisung, Wald-, Wasserschulen, Ferienkolonieen, Badegelegenheit. Für Erziehung und Unterricht werden gefordert: Ausbauung des Arbeitsunterrichts, Werkstatt, Schulgärten, freie Straßen- und Eisenbahnfahrt. Für die Ausbildung der Lehrer wird betont: Allgemeine Einführung ins Hilfsschulwesen im Seminar, Aus- und Fortbildungskurse, Mittel zum Besuch von Anstalten und Hilfsschulen.

In der Schweiz haben sich die Lehrkräfte an schweizerischen Schulen und Anstalten für geistesschwache Kinder vereinigt zu einem **»Verband schweizerischer Lehrkräfte für geistesschwache Kinder«.** Alljährlich ist eine Tagung; sie fällt alle zwei Jahre mit der Sitzung der »Konferenz des Idiotenwesens« zusammen. Die erste Tagung war dieses Jahr am 19. und 20. Juni in Zürich. Es referierten »Über Schüleraufnahmen« Lehrer Burkhardt-Winterthur, Anstaltsvorsteher Widmer-Kriegstetten und Schularzt Dr. Kraft-Zürich. Weiter sprachen



Dr. Frank und Dr. Laubi über »Angstzustände und Sprachgebrechen«. Das Schlußreferat hatte Lehrer Jauch-Zürich über »Sprachunterricht bei geistig zurückgebliebenen Kindern«. Georg Büttner.

Heilpädagogische Schul- und Elternzeitung.

I. Jahrgang 1910. März- und Aprilheft.

Das Heft wird eingeleitet durch ein Gedicht: »Du sollst den Nächsten lieben wie dich selbst!« von H. Fraungruber.

1. **Zur vierten österreichischen Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge,** von Dr. Heinz-Wien. Der Ausbau einer Propaganda der Schwachsinnigenfürsorge in Österreich ist dringend zu wünschen.

2. **Über psychopathische Grenzzustände bei Kindern,** von Prof. Dr. Pilcz-Wien. Der Autor weist darauf hin, daß die Bezeichnung »Grenzzustände« nicht ganz richtig sei, denn die Beziehungen der Psychopathologie zum normalen Seelenleben seien viel inniger als die der im sprachgebräuchlichen Sinne körperlichen Krankheiten zur physischen Gesundheit. Auf dem Gebiete des Seelenlebens gebe es keine Grenzfälle, welche einfach kategorisch in eine der beiden Schubladen »Krankheit« oder »Gesundheit« einzuzwängen seien; die beiden Extreme des menschlichen Intellekts: vertierte Idiotie einerseits und geniale Größe andererseits, haben zwischen sich keine unüberbrückbaren Grenzen, sondern ganz unmerkliche, nur durch graduelle Verschiedenheiten entstehende Abstufungen.

3. **Der Religionsunterricht in der ersten Hilfsklasse,** von Dr. Thir.

4. **Die ärztlich-pädagogische Beurteilung geistig abnormer Schulkinder,** von Dr. Lazar-Wien. Bericht über die ärztlich-pädagogische Auskunftstelle an der Wiener Hilfsschule.

5. **Das Kasperltheater — eine Schule,** von E. Giriczek-Graz.

6. **Die Hilfsschule in Linz,** von Paroubek-Linz. Dieselbe besteht seit 1899, hat drei Klassen und zählt 67 Schüler.

7. **Die Militärdiensteignung Schwachsinniger,** von Dr. Mattauschek-Wien. In Österreich sollen umfassendere Maßnahmen getroffen werden, um das Heer von geistig Minderwertigen rein zu halten.

8. **Hilfsschulen für schwachsinnige Kinder in Wien.** Rede des Gymnasialdirektors Miklas-Wien im niederösterreichischen Landtage zwecks Vermehrung der Schuleinrichtungen für Geistesschwache in Wien.

9. **Die schwachsinnigen Kinder in den Landschulen,** von Dr. Gabriel-Brünn. Bericht über die gegenwärtig vielfach ventilierten Fragen, ob Nachhilfestunden oder Kreishilfsschulen und ähnliche Einrichtungen zweckmäßig seien, deren Realisierung zumeist an der Kostenfrage scheitere.

10. **Vierte österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge.** Eingehender Bericht über diese Tagung.

In diesem Hefte finden sich noch mehrere Kindercharakteristiken, Anweisung zum Gebrauche des Hilfsschulrechenkastens von Miklas, verschiedene Nachrichten, Gerichtssaal, Bücher- und Zeitschriftenschau usw. M. Kirmsse-Idstein i. T.



Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene. 1910. Heft 3.

1. **Über die Bedeutung des Gehörs und die geistigen Folgen seiner Störungen im kindlichen Alter,** von Direktor BRAUCKMANN-Jena. Im ersten Teile der Arbeit weist der Verfasser nach, daß das Gehör beim Aufbau der Psyche als Sinn des Rhythmus, als Zeit- und Sprachsinn, als Sinn des Gemütes und als Sinn des Unterrichts außerordentlich viel leistet. Im zweiten Teile schildert er den nachteiligen Einfluß der Hörstörung auf die gesamte geistige Entwicklung des Kindes sowie auf seine praktische Lebensgestaltung. Dabei entwickelt er auch einige kurze Direktiven für die Behandlung schwerhöriger Kinder.

2. **Beispiele von Schwierigkeiten auf dem Gebiete sittlicher Tätigkeit,** von Dr. MESSMER-Rorschach. An acht Beispielen aus dem Schülerleben wird uns gezeigt, in welch schwierige Konflikte Schüler bisweilen geraten können, wenn ihre sittliche Betätigung verlangt wird. Wir sehen namentlich, wie die Sittlichkeit des Handelns von ganz anderen Bedingungen abhängig erscheint als von der Klarheit des sittlichen Denkens. Die Beispiele sind interessant kritisch beleuchtet.

3. **Die Anfänge der Kinderpsychologie und die Vorläufer des Versuchs in der Pädagogik,** von Dr. FRITZSCH-Leipzig. Der Verfasser zeigt in seiner kleinen Arbeit, daß die Anfänge der Kinderpsychologie im engsten Zusammenhang mit der großen Bewegung stehen, die sich an ROUSSEAU und BASEDOW knüpft. Er zählt dann Schriften und Männer auf, die sich schon lange vor TIEDEMANN, der gewöhnlich als der Vater der Kinderpsychologie bezeichnet wird, mit diesem Gegenstande beschäftigt haben. Es wird uns hierbei auch eine knappe Inhaltsangabe der zitierten Werke geboten.

Den Schluß des Heftes bilden kleine Beiträge und Mitteilungen und ein interessanter Literaturbericht. FRANZ FRENZEL-Stolp i. P.

Kleinere Mitteilungen.

Die Reinigung von Schulzimmern auf Grund vergleichender Prüfung vier verschiedener Verfahren hat ein aus Vertretern verschiedener Behörden gebildeter Arbeitsausschuß in Hamburg zum Gegenstand eingehender Untersuchungen gemacht. Dr. H. TRAUTMANN vom Hygienischen Institut berichtet über dieselben im »*Gesundheitsingenieur*«, 1910, Heft 24. Der Reihe nach wurden untersucht: 1. Das Hamburger Verfahren: Fußboden täglich mit durch Wasser befeuchteten Sägespänen fegen, zweimal wöchentlich unter Wegrücken der Schultische und Bänke. Alle 14 Tage Aufwaschen mit warmem Seifenwasser. Bänke, Tischplatten, Pult täglich, Borte unter den Tischplatten einmal wöchentlich mit feuchten Tüchern reinigen.



2. Kopenhagener Verfahren: Fußboden täglich mit durch Wasser befeuchteten Sägespänen unter Fortrücken der Tische und Bänke fegen, darauf unter Rücksetzen der Tische und Bänke mit nassen Tüchern aufwaschen. Bänke, Tischplatten, Pult, Tafeln und anderes Inventar täglich mit feuchten Lappen reinigen. Wöchentlich einmal Fußboden und Inventar (Borte unter den Tischplatten) mit Wasser und Seife oder Soda reinigen. 3. Staubbindeölverfahren: Der Fußboden wird in gewissen, aus dem Bedarf sich ergebenden Zeiten mit Fußbodenöl behandelt, im übrigen den Fußboden täglich mit durch Wasser befeuchteten Sägespänen fegen, zweimal wöchentlich unter Wegrücken der Schultische und Bänke, Tischplatten, Bänke und Pult täglich, Borte unter den Tischplatten einmal wöchentlich mit feuchten Tüchern reinigen. Aufwaschen mit warmem Seifenwasser fällt im gewöhnlichen Betrieb ganz weg. 4. Vakuumsaugverfahren: Mittels eines in der Schule eingebauten Vakuumsaugapparates Tischplatten, Bänke, Pult, Wandschrank und Fußboden täglich absaugen, zweimal wöchentlich unter Wegrücken der Schultische und Bänke, Borte unter den Tischplatten einmal wöchentlich absaugen. Alle 14 Tage Borte mit feuchten Tüchern auswischen und unter Wegrücken der Schultische, Bänke und des Pultes den Fußboden mit warmem Seifenwasser aufwaschen. — Bei der Vorprüfung gelangten vier wasserunlösliche und ein wasserlösliches Staubbindemittel zur Untersuchung. Während die wasserunlöslichen Öle eine befriedigende Zusammensetzung ergaben, hatte das eingesandte wasserlösliche Staubbindemittel nur einen Gehalt von 11,41% Gesamtöl und Seife, von dem auf reine Mineralöle bloß 4% entfielen. Die Zusammensetzung wie auch die praktischen Versuche ließen das Mittel für die Staubbindung ungeeignet erscheinen. Die Versuche wurden in der Art vorgenommen, daß einmal die Keimzahl der Luft auf einfachen Gelatineplatten, welche 48 Stunden bei 22° bebrütet waren, ausgezählt wurden und außerdem die Staubkörnchenzahl der Luft im Kolophonium-Asphaltlackschälchen nach Stich auf 1 qcm berechnet wurden. Vom 2. Dezember 1909 bis 19. Januar 1910 wurden in acht Schulen für die vier Systeme 68 Klassenversuche während des Schulbetriebes und 69 Klassenversuche während der Reinigung ausgeführt. Die Versuche wurden angestellt: a) vor Betreten der Klasse durch die Schüler am Morgen, b) während des Hereinkommens bzw. Herausgehens der Schüler, c) während des normalen Unterrichts, und d) nach Verlassen der Klassen in den Pausen und nach Schulschluß. TRAUTMANN faßt die Versuche dahin zusammen, daß ein deutlicher Einfluß der gewählten Reinigungsverfahren auf den Staubgehalt der Luft während des Unterrichts nicht ersehen werden konnte. Die Keim- und Staubkornzahlen erwiesen sich vielmehr für alle vier Verfahren annähernd übereinstimmend. Die Untersuchungen während des normalen Klassengebrauchs durch Schüler sind daher zur Klärung der gestellten Fragen wenig geeignet, weil die Schüler täglich an Schuhen, Kleidern, Körper usw. die Hauptmenge des Schmutzes in die gereinigten Klassen bringen. Das Saugverfahren, das im übrigen hinsichtlich seiner Gerät-

schaften und Ansatzstücke gewiß leicht für den neuen Zweck verbessert werden könnte, zeigte dauernd die geringste Staubaufwirbelung, sowohl hinsichtlich der Keimzahl wie auch der Staubkörnchenzahl. Es hat freilich den kleinen Mißstand, daß man größere Schmutzstoffe (Papier, Federn, Brotreste usw.) besonders mit der Hand aufnehmen muß. Diesem folgte als zweitbestes das Staubbindeölverfahren, welches durchweg sehr viel günstigere Resultate ergab als das Hamburger und Kopenhagner. Diese beiden letzteren dagegen lassen in allen Fällen während der Reinigung eine ungemein starke Aufwirbelung von Staubteilchen wie von Keimen bemerken, so daß sie sich sehr ungünstig von den beiden vorgenannten Reinigungsmethoden unterscheiden. Alle Resultate sind in vier Diagrammen und zwei großen Tabellen übersichtlich wiedergegeben. Unter Berücksichtigung seiner Feststellungen auf Grund der Reinigungsversuche, die bis jetzt allerdings nur bei nicht staubigem Wetter gemacht sind, sagt Dr. TRAUTMANN: 1. Das Saugverfahren: a) vermag den Schulstaub am gründlichsten von der Gesamtbodenfläche zu beseitigen, — b) ist auch bequem zur Reinigung der Wände sowie eines Teiles der Mobilien, Unterrichtsgegenstände usw. zu verwenden, — c) entfernt den Schulstaub mit geringster Aufwirbelung, — d) schafft durch diese ideale Art der Schmutzbeseitigung sowohl für die Schüler wie ganz besonders auch für den reinigenden Beamten die zweckmäßigsten hygienischen Verhältnisse, — e) zwingt aber zum Aufnehmen gröberer Schmutzstoffe (Papier, Pedern, Brotreste usw.) mit der Hand, — und dürfte für die Reinigung der Innenfächer der Bänke weniger in Frage kommen als feuchtes Aufwischen. 2. Das beste Öl verursacht nur eine mäßige Staubaufwirbelung während der Reinigung. Irgendwelche Nachteile, schlechter Geruch, Ansammlung von Schmutzkrusten, längere Zeit andauernde Fettigkeit des Bodens konnten nicht ermittelt werden, was wohl mit der Beschaffenheit des Holzmaterials der Fußböden zusammenhängt. Das Kopenhagener und Hamburger Verfahren bleiben hinter dem Saugluft- und Bindeölverfahren weit zurück. Die Schlußsätze lauten: 1. Die vier geprüften Reinigungsverfahren sind für eine größere oder geringere Staubaufwirbelung während des normalen Schulverkehrs in den Klassen nahezu ohne Einfluß. Sie sind deshalb von diesem Gesichtspunkte aus so gut wie gleichartig. 2. Ob das eine oder andere der geprüften Reinigungsverfahren gewählt wird, ist für die Schüler von geringerer Bedeutung als für die Schuldiener. 3. Vom hygienischen Standpunkt aus würde das Saugluftverfahren, darauf das Bindeölverfahren dem Kopenhagener und Hamburger Verfahren vorzuziehen sein. — Für eine zweckmäßige Bekämpfung des Schulschmutzes muß also, abgesehen von einer an sich ausreichenden Reinigung der Schulräume, namentlich Gewicht gelegt werden auf eine reinliche Erziehung der Schüler selber. Diese Erziehung hat sowohl zur Pflege des Körpers und der Bekleidung anzuhalten, wie auch Vorsorge dafür zu treffen, daß die durch die jeweiligen Witterungsverhältnisse bedingten Schmutz- oder Staubmengen an Schuhzeug oder Kleidern vor Betreten des Schulhauses in ausreichender



und wirksamer Weise entfernt werden können. Die wirtschaftliche Seite kommt zum Ausdruck in einer Vergleichsberechnung, in welcher die bei dem jeweiligen Verfahren zur Reinigung einzelner Klassen verbrauchte Zeit bzw. die dafür gezahlten Löhne (eine Arbeitsstunde = 1 Mark) Verwendung gefunden haben. Bei einer derartigen Kostenaufstellung würden zu veranschlagen sein für die tägliche Reinigung einer mit Bindeöl behandelten Klasse 0,73 Mark, einer nach dem sog. Hamburger Verfahren behandelten Klasse 0,73 Mark, einer mit Saugluft behandelten Klasse 0,86 Mark, einer nach dem sog. Kopenhagener Verfahren gereinigten Klasse 1,15 Mark.

Einführung schulzahnärztlicher Behandlung in Mannheim. Auf Grund der Beschlüsse des Stadtrates und des Bürgerausschusses trat vom 1. Juni d. J. ab für alle Volksschulkinder die freie zahnärztliche Behandlung in Kraft, welche den Mitgliedern des zahnärztlichen Vereins übertragen wurde. Die Geschäfte werden geführt durch die Schulzahnarztkommission des Zahnärztevereins einerseits und die Schulleitung andererseits. Die Bezahlung erfolgt für die Einzelleistungen nach genau vereinbarten Sätzen. Im Kostenvoranschlag für das Jahr 1910 sind für $^{3}/_{4}$ Jahre 20000 Mark vorgesehen bei einer Schulbevölkerung von etwa 30000 Köpfen. Die freie Wahl unter den Zahnärzten darf von keiner Seite her beeinflußt werden. Die Kinder erhalten mit der Zahnkarte, welche sich über die Zahl der behandlungsbedürftigen Zähne ausspricht, zugleich ein Verzeichnis aller Zahnärzte, die dem Verein angehören.

Die 35. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege findet in den Tagen vom 14. bis 17. September in Elberfeld statt. Es kommen zur Behandlung: 1. Die Errichtung einfacher Krankenhäuser zur Aufnahme von Leicht- und Chronischkranken. 2. Die hygienische Verbesserung alter Stadtteile. 3. Die Überwachung des Nahrungsmittelverkehrs. 4. Neuere Erfahrungen über die Behandlung und Beseitigung der gewerblichen Abwässer. 5. Aufgaben und Ziele der Rassenhygiene.

Akademischer Ferienkursus in Leipzig. Der diesjährige vom Sächsischen Lehrerverein veranstaltete akademische Ferienkursus findet von Montag, den 26. September, bis Sonnabend, den 8. Oktober, statt. Die Teilnahme steht allen Lehrern und Lehrerinnen ohne Unterschied der Staatszugehörigkeit und Konfession, ausnahmsweise auch Angehörigen allender Berufe, frei. Von den zwölf Vorlesungen sind besonders hier zu erwähnen: 1. Psychologische Übungen im Institut des Leipziger Lehrervereins für experimentelle Pädagogik und Psychologie, geleitet von Herrn Privatdozenten Dr. Brahn, 18 Stunden. — 6. Das Gefühlsleben. Privatdozent Dr. Brahn, 12 Stunden. — 7. Grundbegriffe der Volkswirtschaft. Prof. Dr. Eulenburg, 9 Stunden. — 12. Ausgewählte Kapitel aus dem Gebiet der Hygiene. Mit Demonstrationen. Dr. Heyn, prakt. Arzt in Chemnitz, s. Z. Assistent am hygienischen Institut, 9 Stunden. — Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an Lehrer O. Meyrich, Leipzig, Schenkendorfstr. 59.

Amtliche Verfügungen.

Einführung der dritten Turnstunde auf der Mittel- und Oberstufe der Volksschulen; allgemeine Einführung der Übungen für das tägliche Turnen; Aufgaben des Turnunterrichts.

Berlin, den 13. Juni 1910.

Nach Anhörung der Königlichen Provinzialschulkollegien und Regierungen bestimme ich, was folgt.

I. Wie bisher schon in den höheren Lehranstalten, Seminaren und Mittelschulen, so sind nunmehr auch auf der Mittel- und Oberstufe der Volksschulen für Leibesübungen grundsätzlich drei verbindliche Wochenstunden anzusetzen.

Die Vermehrung der Turnzeit um eine Wochenstunde soll besonders den volkstümlichen Übungen, Bewegungsspielen, Turnmärschen und anderen Leibesübungen im Freien (Eislauf, Rodeln und dergl.) zugute kommen nach Maßgabe des Erlasses vom 27. Januar 1909 — U III B 40 — (*Zentralbl.* S. 241 ff.), auf dessen verständnisvolle und folgerichtige Durchführung ich großen Wert lege. Wo seitens der Schulunterhaltungspflichtigen für die Erteilung von Schwimmunterricht an die Schulkinder gesorgt wird, wie es in dankenswerter Weise schon mehrfach geschieht, können für die Dauer dieses Unterrichts hierzu auch für das Turnen angesetzte Stunden benutzt werden.

Die erweiterte Turnzeit kann aber ihren Zweck, der Steigerung unserer Volkskraft im Sinne des erwähnten Erlasses zu dienen, nur dann erreichen, wenn sie ohne Überlastung der Jugend eingeführt wird. Insonderheit darf die jetzige Gesamtzahl der Unterrichtsstunden in der Volksschule dadurch nicht vermehrt werden. Es ist daher von der bisherigen Unterrichtszeit eine für den Deutschunterricht einschließlich Schönschreiben bestimmte Stunde zugunsten des Turnens abzusetzen. Damit diese Kürzung der Stundenzahl nicht etwa eine Schädigung des für die Volksschule ganz besonders bedeutsamen Unterrichts im Deutschen herbeiführe, erwarte ich, daß in allen Lehrfächern die Möglichkeit, die sprachliche Entwicklung, insonderheit die Fertigkeit im selbständigen mündlichen und schriftlichen Ausdruck, durch zweckentsprechenden Betrieb zu fördern, noch nachdrücklicher als bisher benutzt wird (vergl. Erlaß vom 21. Januar 1908 — U III A 3193 U III — *Zentralbl.* S. 379). Da die Stoffe für die deutschen Aufsätze vielfach aus den Realien, auch aus der biblischen Geschichte genommen werden, so steht nichts im Wege, ihre Vorbereitung für die schriftliche Bearbeitung in angemessenem Wechsel nötigenfalls in der betreffenden Realien- oder Religionsstunde zu erledigen. Endlich ist diejenige Zeit, in welcher der stundenplanmäßige Turnunterricht wegen zu ungünstiger Witterung ausfallen muß, zur

Förderung des Deutschen zu verwenden, wenn nicht besondere Hindernisse dem entgegenstehen.

In den Halbtagschulen, in denen bisher nur 1 bis 1½ Stunde für verbindlichen Turnunterricht verwendet werden konnte, wird diese Zeit auf 1½ bis 2 Stunden oder besser auf 3 bis 4 halbe Stunden zu vermehren sein. Hierzu treten die nachstehend unter II aufgeführten täglichen Übungen.

Wo die besonderen Verhältnisse einer Schule es notwendig erscheinen lassen, die bisherige Turnzeit einstweilen beizubehalten, kann die Königliche Regierung sich als ermächtigt ansehen, die erforderliche Genehmigung zu erteilen. Binnen Jahresfrist erwarte ich die Einreichung einer Übersicht über diese Fälle mit Angabe der Gründe für die Beibehaltung der bisherigen Turnzeit und mit Bezeichnung des Zeitpunktes, zu dem diese Gründe voraussichtlich in Wegfall kommen werden.

II. Infolge des Erlasses vom 7. Juni 1907 — U III B 1167 U II. U III. U III D. M. — sind in Schulen aller Art Versuche angestellt worden, durch geordnete Vornahme gewisser Freiübungen nachteiligen Folgen des anhaltenden Sitzens der Schüler und der Schülerinnen nach Möglichkeit vorzubeugen. Die Übungen sollen die Atmung vertiefen, die Verdauung und den Blutumlauf beleben, die Haltung verbessern helfen usw., und waren diesen verschiedenen Zwecken entsprechend ausgewählt und zusammengestellt.

Die damit gemachten Erfahrungen sind fast durchweg sehr erfreulich. Fast überall ist ein günstiger Einfluß der Übungen auf die Haltung sowie die körperliche und geistige Frische und Regsamkeit der Schüler festgestellt worden. Gegenüber diesem auch für den Erfolg der Unterrichtsarbeit nicht unwesentlichen Gewinne kann der verhältnismäßig sehr geringe Zeitverlust nicht ins Gewicht fallen, zumal da er durch angemessene Verteilung auf die einzelnen Lehrstunden des betreffenden Tages noch weniger fühlbar gemacht werden kann. Vielfach geäußerten Wünschen entsprechend bestimme ich daher, daß in allen Schulen an den Tagen, an denen Turnunterricht oder Turnspiele nicht stattfinden, fünf bis zehn Minuten lang »Übungen für das tägliche Turnen« im Sinne des § 24 (S. 38 ff.) der Anleitung für das Knabenturnen vorgenommen werden. Hiervon ist jedoch in denjenigen Schulen ganz oder teilweise abzusehen, in denen ihrer zweckdienlichen Ausdehnung persönliche, räumliche oder sonstige Hindernisse entgegenstehen, sofern und solange diese von der zuständigen Schulaufsichtsbehörde als erheblich anerkannt werden. Eine Übersicht über diese Schulen mit den Angaben wie zu I ist mir binnen Jahresfrist vorzulegen.

Im einzelnen bemerke ich noch folgendes:

1. Es ist im Freien zu üben; im geschlossenen Raume nur nach gründlicher Lüftung.

2. Im Klassenzimmer sind alle Übungen auszuscheiden, durch die Staub aufgewirbelt wird. Übungen im Stehen oder Liegen auf den Bänken sind zu vermeiden.

3. Voraussetzung für den Erfolg ist sachgemäße Ausführung der Übungen unter Anleitung zu richtiger Atemführung. Sie sind daher im Turnunterricht hinreichend vorzubereiten und geläufig zu machen.

4. Es ist nicht unmittelbar nach dem Frühstück zu üben.

5. Die Übungen sind nicht in die Pausen zu legen, da diese zu freier Bewegung und Erholung bestimmt und im Interesse der Gesundheit und Kräftigung der Schüler nicht zu verkürzen sind. Am zweckmäßigsten werden sie vor einer Pause vorgenommen, so daß diese unmittelbar anschließt. In vielen Berichten wird die Zeit nach der dritten oder vierten Lektion als besonders geeignet bezeichnet.

6. Mit besonderem Eifer und Erfolge ist nach den vorgelegten Berichten an den Anstalten geübt worden, wo Anstaltslehrer selbst mitgeübt haben.

III. Für alle Schulgattungen bleibt es die vornehmste Aufgabe des Turnunterrichts, durch einen möglichst anregenden Betrieb die Betätigung in gesunden Körperübungen der Jugend zum unverlierbaren Bedürfnis und zu einer auch freiwillig außerhalb der Pflichtstunden und über die Schulentlassung hinaus gern geübten Lebensgewohnheit zu machen. Die Einrichtung freier Spielstunden oder Spielnachmittage im Sinne des Erlasses vom 27. Januar 1909 — U III B 40 U III. U III A. U II — ist hiernach tunlichst zu fördern.

Das Königliche Provinzialschulkollegium / Die Königliche Regierung beauftrage ich, hiernach das Erforderliche schleunigst zu veranlassen, damit die Bestimmungen zu I und II tunlichst bald, spätestens aber nach den bevorstehenden Sommerferien in Kraft treten können.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
von Trott zu Solz.

An die Königlichen Provinzialschulkollegien und Regierungen.
U III B 6339 U III A. U III. U III.

Literatur.

Besprechungen.

Die Ernährungsverhältnisse der Volksschulkinder, bearbeitet von Dr. med. J. Kaup. Berlin, Carl Heymanns Verlag, 1910. Preis ℳ 0,30.

Das Heft 4 der Flugschriften der Zentralstelle für Volkswohlfahrt enthält eine kurze und übersichtliche Darstellung der Erhebungen in England und in den deutschen Städten über den Stand der Schulkinderspeisung, der Kinderhorte, der Ernährungsverhältnisse der Volksschulkinder im allgemeinen und geht sodann auf die verschiedenen Beurteilungen dieser Ergebnisse ein.



Besondere Aufmerksamkeit darf die Besprechung der notwendigen Maßnahmen zur Behebung und Linderung der Ernährungsnot in Anspruch nehmen. Die Maßnahmen gegen die Nachlässigkeit und unzweckmäßige Ernährung im Elternhaus, ferner bei außerhäuslicher Tätigkeit der Mutter, bei Erwerbstätigkeit beider Eltern und bei alleinstehenden Müttern usw., sind in kurzer übersichtlicher Form zusammengefaßt. Eine weitere Besprechung erübrigt sich im Hinblick auf das Referat der ausführlichen Schrift desselben Verfassers in Nr. 2, S. 123 dieses Jahrgangs. Dr. STEPHANI.

Hausgymnastik gegen Haltungsfehler, Rückgratsverkrümmungen und andere orthopädische Leiden, von Direktor LOUIS BREHME. Mit einem Vorwort von Prof. Dr. KÖLLIKER. Max Hesses Verlag, Leipzig.

Das Buch ist eine populär-medizinische Abhandlung im guten Sinne des Wortes. Dafür bürgt schon der Name der Herausgeber. Die Schrift bezweckt dem Laien das für ihn Wissenswerte über Haltungsfehler und Rückgratsverkrümmungen in leicht faßlicher Form zu vermitteln, damit er in den Stand gesetzt ist, durch eine zweckmäßig geleitete und möglichst einfache Hausbehandlung gegen das weitverbreitete Übel anzukämpfen. In dem ersten Teil der Schrift wird dem Leser in erfreulich knapper und gedrängter Form dasjenige Maß theoretischer Kenntnisse geboten, welches für eine aussichtsreiche Behandlung Vorbedingung ist. Dementsprechend werden in den ersten Kapiteln die verschiedenen Formen der Verkrümmungen, ihre Entstehungsursachen, die Untersuchungsmethoden und die Aussichten der Behandlung abgehandelt. Das 6. Kapitel (Heilbehandlung der Verkrümmungen) leitet zu der umfangreichen Darstellung der Behandlung der Rückgratsverkrümmungen über; die Ziele und Zwecke der Behandlung und die Behandlungsmethoden werden kurz erläutert. Nach einer Beschreibung der notwendigen Apparate (Schrägleiter, Stab, Hantel, Redressionsapparat) geht Verfasser im 8. Kapitel zur ausführlichen Darstellung der Turnübungen über. Die für die verschiedenen Formen der Haltungsfehler und Deformitäten angezeigten Übungen werden kurz beschrieben und durch treffliche Illustrationen möglichst anschaulich gemacht. Mit einer Schilderung der von dem Verfasser empfohlenen portativen Apparate, denen neben den gymnastischen Übungen allerdings nur eine untergeordnete Bedeutung zukommt, schließt die Schrift, der in Schule und Elternhaus weiteste Verbreitung und Benutzung zu wünschen ist.

Dr. WIMMENAUER-Mannheim.

Leo Burgerstein und die Schulbankfrage. Von W. RETTIG, früherem städtischen Oberbaurat zu München. Verlag von P. Jul. Müller. Charlottenburg 1909. 8⁰ 31 S. Preis geh. ℳ —.30.

Die Kritik, welche LEO BURGERSTEIN-Wien sowohl in seinem Handbuch der Schulhygiene, als auch in der im Jahre 1908 im »*Internat. Archiv für Schulhygiene*« erschienenen Abhandlung »Zur Schulbankfrage« übt, hält der Verfasser für unsachlich, »durchaus unwahr-



haftig und nicht ehrlich«. Da es sich dabei neben der Verurteilung der Rettigbank um eine Reihe von Dingen handelt, die den Kern der ganzen Schulbankfrage betreffen, ist R. in dieser Broschüre den Ausführungen Burgersteins nachdrücklich entgegengetreten. Die Form, in welcher dies in der Broschüre an manchen Stellen geschieht, wird den literarischen Geschmack vieler Leser und selbst derjenigen, die unbedingte Freunde der Rettigbank sind, nicht treffen.

Man wird den scharfen Ton aber erklärlich finden, wenn man die beiden Abbildungen betrachtet, in welchen die RETTIG-Werkzeichnung vom Jahre 1898 einerseits und die von einem Lehrer WALTER in Dornbirn in Handel gebrachten Zeichnungen wiedergegeben sind, welche von L. BURGERSTEIN empfohlen wurden. Der Verfasser sagt zwar, daß es ihm fern lag, den Beweis zu erbringen, daß nur die umlegbare Gruppenbank brauchbar sei, und hofft, daß auch der Erfindungsgeist auf diesem Gebiete rege bleibt. Er hat wohl auch damit recht, wenn er die unwissenschaftliche und unsachliche Behandlung der Schulbankfrage dafür verantwortlich macht, daß dieses Gebiet der Schulhygiene nicht recht vom Fleck kommen will. Wer sich für scharf pointierte Schulbankarbeiten interessiert, lese die kleine Schrift.

Durch die in den letzten Nummern *dieser Zeitschrift* erschienene Arbeit von Herrn Geh.-Rat KOPPIN über »Wege und Abwege bei der Suche nach der besten Schulbank«, die demnächst wohl als Broschüre erscheinen wird, und ebenso durch den von Dr. A. W. HECK in Graz verfaßten Abschnitt über »Schulbänke«, in dem von Prof. PRAUSSNITZ herausgegebenen »Atlas und Lehrbuch der Hygiene, mit besonderer Berücksichtigung der Städtehygiene« (Ref. vgl. d. Zeitschrift diesen Band S. 127) ist aber wohl der Beweis geliefert, daß auch in ruhigem Tone eine wissenschaftliche Klärung der Schulbankfrage möglich ist. Dr. STEPHANI.

Physiologie der Stimme und Sprache, von Prof. Dr. HERMANN GUTZMANN.

Das als Heft 29 der Sammlung naturwissenschaftlicher und mathematischer Monographien »Die Wissenschaft« erschienene, 208 Seiten starke Buch behandelt das Thema nach dem heutigen Stande der Wissenschaft in erschöpfender und klarer Weise. Es zerfällt in zwei Teile: I. Physiologie der Atmung und Stimme, II. Physiologie der Sprachlaute. Anatomische Vorbemerkungen mit vorzüglichen, zum Teil farbigen Abbildungen sind den beiden Kapiteln vorausgeschickt. In den physiologischen Abschnitten werden besonders die Fortschritte der letzten Jahrzehnte ausführlich behandelt, dabei jedoch auch die altbekannten Tatsachen in übersichtlicher Weise kurz wiedergegeben. Besonders die modernen experimentellen Methoden der Phonetik, zu deren Vervollkommnung der Verfasser selbst viel beigetragen hat, finden ausgedehnte Würdigung, so daß der Leser gerade über den Stand dieses Zweiges der Sprachwissenschaft durch das Buch einen guten Überblick bekommt. Für den



mathematisch Vorgebildeten sind dabei auch die mathematischen Ableitungen, Kurvenanalysen usw. in Kleindruck eingeschaltet. — Die verschiedenen Theorien werden in kurz gefaßter, klarer Weise gegenübergestellt. Auf Einzelheiten hier einzugehen, würde zu weit führen. Im letzten Kapitel wird an verschiedenen Beispielen die phonetische Schrift nach dem System der Association phonétique internationale in Deutsch, Englisch und Französisch gegeben. Den Schluß bildet ein sehr vollständiges Literaturverzeichnis. — Das Buch wird außer für den Arzt und den Gesangspädagogen besonders für den Taubstummenlehrer von großem Wert sein, allerdings nicht für den ersten Anfänger, sondern mehr für den, der schon einige Vorkenntnisse besitzt und Interesse daran hat, die Fortschritte der Wissenschaft der letzten Jahrzehnte kennen zu lernen.

Dr. Hermann Marx-Heidelberg.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*_Aus der Praxis der Knaben- und Mädchenhandarbeit._ 1. Jahrg. 1910. Frühlingsheft. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. 28 S. Jährl. ℳ 4.—.

*_Aus Natur und Geisteswelt._ Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Preis à Band ℳ 1.25.

Anselmino, O., _Das Wasser._ 291. Bändchen.

David, M., _Körperliche Verbildungen im Kindesalter und ihre Verhütung._ Mit 26 Abbildungen im Text. 321. Bändchen.

Gaupp, R., _Psychologie des Kindes._ 2. Auflage. Mit 18 Abbildungen. 213. Bändchen.

Loehlein, M., _Die krankheiterregenden Bakterien._ Mit 33 Abbildungen im Text. 307. Bändchen.

Sachs, H., _Bau und Tätigkeit des menschlichen Körpers._ 3. Aufl. Mit 37 Abbildungen im Text. 32. Bändchen.

*Berkhan, Oswald, Dr., _Das Wunderkind Christian Heinrich Heineken._ Sond.-Abdr. aus Zeitschrift für Kinderforschung.

Boodstein, Otto, Dr., _Die Erziehungsarbeit der Schule an Schwachbegabten._ Erfahrungen und Ratschläge für Lehrende, Eltern und Behörden. Berlin, Georg Reimer, 1909.

*Cramer, A., Geh. Med.-Rat Prof. Dr., _Pubertät und Schule._ Schriften des deutschen Ausschusses für den mathematischen und naturwissenschaftlichen Unterricht, Heft 4. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. 8°. 16 S. Kart. ℳ 0.50.

*_Esquisses Cliniques de Physicothérapie._ Traitement rationnel des maladies chroniques par le Docteur I.-A. Rivière. Paris, Bouchy & Cie., 1910. 8°. 400 S., 64 Abbild. Fr. 7.50.

*Fraenkel, Manfred, Dr. med., _Wert der doppelhändigen Ausbildung für Schule und Staat_ mit Berücksichtigung der Vorteile der Steilschrift. Nebst einem praktisch-diktatischen Teil: »Zur doppelhändigen Ausbildung, von F. Trommnau. Berlin, Richard Schoetz, 1910. Brosch. ℳ 4.—, geb. ℳ 5.—.

*FÜRST, MORITZ, Dr., *Schulhygiene und Schulärzte.* Der Staatsbürger, Heft 4. 1910.

*GEISSLER, EWALD, Dr., *Rhetorik.* Aus Natur und Geisteswelt, 310. Bändchen. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. Kl. 8°. 140 S. ℳ 1.25.

*GONSER, IMMANUEL, Prof., *Alkoholgegnerische Unterweisung in den Schulen der verschiedenen Länder.* Vortrag, gehalten auf dem Internationalen Kongreß gegen den Alkoholismus in London am 20. Juli 1909. Mäßigkeitsverlag Berlin W. 15, 1910. ℳ 0.40.

*GREEFF, H. J. H., Dr., *Beitrag zur Frage über einen etwaigen Zusammenhang zwischen Alkoholismus und Stillfähigkeit, Lungentuberkulose, Zahnkaries.* Sond.-Abdr. aus der Dtsch. med. Wochenschr. 1910. Nr. 15.

*HELWIG, Dr., *Das kranke Kind und das Seeklima.* Eine biologische Betrachtung für Ärzte und Eltern. Wolgast, P. Christiansen.

**Jahresbericht über die Kaiser Franz Joseph Deutsche Handelsakademie in Pilsen.* Am Schlusse des XVI. Schuljahres erstattet vom Direktor der Anstalt. 1909/10. Pilsen, Druckindustrie-Aktien-Gesellschaft in Pilsen, Selbstverlag der Anstalt, 1910.

*KLAPP, RUDOLF, Prof. Dr., *Funktionelle Behandlung der Skoliose nebst einem Beitrag zur Kenntnis einiger orthogenetisch-degenerativer Krankheiten.* Mit 116 Abbildungen im Text. 2. umgearb. Auflage. Jena, Gustav Fischer, 1910. 8°. 149 S. ℳ 4.50, geb. ℳ 5.50.

*LEINER, AUGUST, *Menschlichkeit sei unser Ziel!* Druck und Verlag der Ulmer Zeitung A.-G. in Ulm a. D. 8°. 230 S. ℳ 1.—.

*LIEDBECK, *Das schwedische Schulturnen.* 2. Auflage. Übersetzt von J. A. SELTER unter Mitarbeit von J. H. JARISCH. Mit einer Einführung von Prof. Dr. F. A. SCHMIDT. Mit 290 Abbildungen und 3 Tafeln. Marburg, N. G. ELWERTsche Verlagsbuchhandlung, 1909. Kl. 8°. 96 S. ℳ 3.—, geb. ℳ 3.60.

*MAJOR, GUSTAV, Dir., *Unser Sorgenkind, seine Pflege und Erziehung.* Leipzig, Otto Nemnich, 1910.

*MAUL, ALFRED, *Turnbüchlein für Volksschulen ohne Turnsaal.* Karlsruhe, G. Braunsche Hofbuchdruckerei und Verlag, 1910.

*NAWROTH, PAUL, Dr., *Die zahnärztliche Behandlung der Volksschulkinder in Waldenburg i. Schl.* V. Jahresbericht über die hiesige schulzahnhygienische Tätigkeit 1909/1910. Druck von Hugo Scholz, Inh. Th. Scholz, Waldenburg i. Schl.

*PONICKAU, RICHARD, Prof. Dr., *Gedanken zur Methodik des Kampfes gegen den Alkoholismus der Jugend.* Mit vier Beilagen. Zweite erweiterte Auflage. Dresden, O. V. Böhmert, 1910.

*SCHRÖDER, OSKAR, und NANA WEBER-BELL, *Stimmbildungslehre.* Materialien zur Stimmerziehung und -schulung für Lehrer, Redner und Sänger. Marienberg (Sa.), in Kommission bei F. A. Schreiber, 1910.

*WEYGANDT, WILHELM, Prof. Dr. phil. et med., *Abnorme Charaktere in der dramatischen Literatur.* Hamburg, Leopold Voss, 1910.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 9.

Originalabhandlungen.

Der Stand der Schulhygiene in Oberschlesien.

Von

Dr. Carl Wittner-Zawodzie-Kattowitz.

Seitdem sich im Verlaufe des letzten Jahrzehnts allerorten die Aufmerksamkeit der Ärzte, Lehrer und Verwaltungsbeamten auf die Schulhygiene und den schulärztlichen Überwachungsdienst mit seiner Sonderaufgabe der individuellen Schülerhygiene richtete und unablässig neue und anregende Gedanken in die lebhaft wogende Diskussion warf, machte sich auch »am Ende des Reiches« — das »Fern von gebildeten Menschen« hat keine Berechtigung mehr — im wenig gekannten und dabei so vielgelästerten Grenzwinkel an der Drei-Kaiser-Ecke das Bestreben geltend, an diesem frischen Zweige medizinischer Betätigung auch unsrerseits einige Blüten zur Entfaltung zu bringen Was die Städte und größeren Gemeinwesen draußen im Reiche schufen, gehörig einrichteten und ausbauten, mußte teilweise und in ähnlichem Sinne für Oberschlesien zu erreichen sein. Es bestand die Auffassung zu Recht, daß für die Schulhygiene gerade im oberschlesischen Industriebezirke ein sehr großes Feld vorhanden sei; dieses urbar zu machen und zweckentprechend zu bestellen, dazu war es hohe Zeit und vornehme Pflicht für alle, denen Volkswohlfahrt und Kulturarbeit Herzenssache und zwingendes Bedürfnis ist.

Wie liegen denn de facto die Dinge bei uns? Wir haben hier eine dichtgedrängte, nach Hunderttausenden zählende Bevölkerung, die unter annähernd gleichen Erwerbsbedingungen steht und unter fast gleichen Wohnungs- und Verkehrsverhältnissen lebt. Die Bevölkerungsziffer ist ständig in raschem Wachsen begriffen und veranlaßt auf dem Gebiete des Schul-



wesens immer neue Aufwendungen, unermüdlich zu leistende Arbeit und schwer zu bewältigende Anstrengungen. Überall regt sich Bildung und Streben! Die größeren Kommunen scheuen kein Opfer, um den mannigfachen kulturellen Forderungen gerecht zu werden. Insbesondere in der Fürsorge für das Volks- und Fortbildungsschulwesen sind sie manchmal schon an der äußersten Grenze ihrer Leistungsfähigkeit angelangt, wie sich unschwer aus manchen Verwaltungsbericht herauslesen und aus manchem bürgermeisterlichen Stoßseufzer heraushören läßt. So Lobenswertes und Mustergültiges nun auch hier in überraschend kurzer Zeit geleistet worden war — eines fehlte bis vor wenigen Jahren noch völlig bei uns: das war die Institution des Schularztes. Und doch durfte selbst angesichts der großen Ausgaben, die das Volksschulwesen nun einmal erfordert, nicht länger mehr der Schularzt in der Aufstellung des Gemeindehaushalts fehlen; die für ihn aufzubringenden Kosten konnten nicht gerade das bekannte Tröpfchen bilden, das das Maß des Steuerbechers zum Überlaufen brachte. So hat es denn immerhin ziemlich lange gedauert, bis man bei uns von positiven Ergebnissen sprechen durfte. Nur langsam und zögernd haben vor ungefähr drei, längstens vier Jahren, einige wenige der größeren Industriestädte mit der Anstellung von Schulärzten an ihren Volksschulen begonnen. Die Mehrzahl der großen, stattlichen, rapide wachsenden Industriedörfer, die, vor den Toren der Städte gelegen, diese oft genug an Einwohnerzahl überflügeln, blieb zurück. Daß auch ländliche Gemeindeverwaltungen in größerer Anzahl sich die schulhygienischen Einrichtungen zu eigen zu machen wußten, war schließlich so ganz neu nicht; es hatten nämlich schon viele Landgemeinden des rheinisch-westfälischen Industriegebietes, z. B. im Regierungsbezirk Düsseldorf, die Anstellung von Schulärzten geplant und auch schon durchgeführt, wie ich einem Vortrage des Bürgermeisters Wirtz-Schiefbahn auf der IX. Hauptversammlung des R.-B. Düsseldorf vom Mai 1905 entnommen habe. Aus diesem Grunde dürfte man sich auch für unsere großen Industrielandgemeinden, die eine so stattliche Einwohnerzahl beherbergen, der gleichen Hoffnung und Erwartung hingeben. Nur galt es ursprünglich, sich ein wenig mit Geduld zu wappnen —, denn die Erfahrung lehrt gemäß der historischen Entwicklung, die ja immer einzig und allein den Maßstab für eine gerechte Beurteilung aller Geschehnisse und nicht zum geringsten für eine verständnis-



volle Würdigung der eigenartigen oberschlesischen Verhältnisse abgeben soll, diese Erfahrung, sage ich, lehrt, daß wir im Osten in allem ein wenig nachhinken. Das ist aber durchaus kein Wunder und noch weniger ein Vorwurf. Denn hier harrt unserer eben noch eine unendliche und wahrhaft verwirrende Fülle von Aufgaben, die der mit gefestigter, überlieferter Kultur seit vielen Jahrhunderten gesättigte Westen entweder schon erledigt hat oder zu deren beschleunigter Durchführung er weit mehr Geldmittel und aufnahmefähige Reife besitzt. Glücklicherweise lehrt die Erfahrung, um uns ostmärkische Pioniere vor Entmutigung zu bewahren, aber auch des weiteren das: hat erst einmal ein guter und ersprießlicher Gedanke hier Wurzel gefaßt, so nimmt er eine lebhafte Entwicklung und wächst sich zu einem stämmigen Gebilde aus, das in absehbarer Zeit reichliche Früchte zu tragen verspricht.

So wird es hoffentlich auch mit der Schulhygiene gehen. Über ihre Notwendigkeit und Daseinsberechtigung herrscht an allen maßgebenden Stellen wohl kaum ein Zweifel mehr. Hemmungen bietet im Grunde nur die von den Verhältnissen und schwankenden wirtschaftlichen Konjunkturen gebotene vorsichtige Finanzpolitik der Kämmereikasse. Schon die unmittelbare Nachbarschaft der russisch-polnisch-galizischen Grenzländer, in denen Hygiene und Prophylaxe — nun, sagen wir einmal — noch nicht so ganz auf der Höhe moderner Anforderungen stehen, weist mit Nachdruck auf ihre Ein- und Durchführung hin. Wie einst das alte zivilisierte Europa dem Ansturm der Hunnenschwärme und später der Mongolengefahr preisgegeben war, so haben wir heute an unseren östlichen Grenzen die bazilläre Invasion mit ihrer Einschleppuug gefährlicher übertragbarer Krankheiten zu fürchten und — toujours en vedette! — abzuwehren. Gewiß leisten die beamteten Ärzte und die an den Grenzübergangsorten mit amtlichen Revisionen betrauten Kollegen hier ein großes Stück Arbeit, wenn sie die Legionen der aus »Halbasien« nach dem immer noch ersehnten Lande der Freiheit herüberflutenden Menschenmassen und die galizisch-ruthenischen Saisonarbeiter nach den gesetzlichen Vorschriften untersuchen und der Vakzination unterwerfen. Indessen sind diese Aus- und Einwanderer eigentlich ja nur vorübereilende, ephemere Erscheinungen, die sich nicht lange aufhalten und im glatten Durchgangsverkehr weiter nach den Nordseehäfen verfrachtet werden — aber der lebhaft fluktuierende

Grenzverkehr beschränkt sich eben nicht nur auf diese Passanten, nein, auch unter den angesessenen Einheimischen, also unter den Anwohnern und Eingeborenen hüben und drüben ist er tagtäglich im Schwange. Handelsinteressen, verwandtschaftliche Beziehungen, Schmuggel, fraternisierende nationale Bestrebungen der Neuzeit, Wallfahrten großen Stils, Besuchsgelüste mit mehr oder minder chauvinistischem Einschlag sind gegebene Momente; sie spielen sich tagtäglich unter unseren Augen ab und leisten oft genug der Ausstreuung nnd Verschleppung von Krankheitskeimen, für die keine Paßvorschriften subtil genug sind, Vorschub. Und schließlich herrscht unter der oberschlesischen Industriearbeiterschaft selber ein großer, nicht zu unterdrückender Wander- und Umzugstrieb, der die Familien zu häufigem Wohnungswechsel entweder von einem Nachbarort zum andern oder auch innerhalb ein und derselben Gemeinde veranlaßt. Das macht sich auch schon bei der neuerdings so sehr gewünschten und überall mit Nachdruck betriebenen Wohnungsdesinfektion bei offener Tuberkulose zum Schaden der Bevölkerung und der materiellen Belastung der Gemeindekasse unangenehm bemerkbar. Sobald daher irgendwo ein Fünkchen einer epidemischen Krankheit zu glimmen beginnt, so dauert es gar nicht lange, bis es sich zu einem gewaltigen Brande nach allen Richtungen der Windrose verbreitet: die Krankheitsfälle häufen sich in erschreckender Weise und zeigen klar und deutlich, wie auch die Infektion im Zeichen des Verkehrs steht und unsere volksbelebten Gassen wandelt. Eingewurzelte Mißbräuche und Landesunsitten tun ein übriges, z. B. der gar nicht scharf genug zu rügende Mißstand, bei Leichenbegängnissen eine Menge Kinder in die noch vom Virus verseuchten engen Behausungen mitzubringen. Es sei hier nur vor allem an die furchtbare Genickstarreepidemie vom Jahre 1905 erinnert, die Oberschlesien von neuem in Verruf brachte; im übrigen sind, wie auch anderswo, in Fabrikgegenden Masern, Scharlach, Diphtherie und manchmal auch trachomatöse Erkrankungen der Augenbindehaut ständige Gäste bei der oberschlesischen Kinderwelt. Da bietet nun oft genug die Schule Unterschlupf und Behausung und unterstützt die Verbreitung. Denn die unwissenden oder allzu sorglosen, auch fatalistisch angehauchten Eltern finden wenig oder gar nichts dabei, wenn sie die Kinder, kaum daß sie ihren »Ausschlag« verloren haben, wieder zur Schule schicken. Dann wundert sich der Kenner oberschlesischer Eigenart nicht allzu sehr, Kinder



mit deutlich ausgeprägten Varizellen (Wind- oder Spitzpocken) oder, was weniger harmlos, Schüler in schuppenden Stadium des Scharlachs vorzufinden. Ist der Lehrer aufmerksam genug oder durch gehäufte Erkrankungen in seiner Klasse gewarnt, so kann er manches Unheil verhüten — aber systematisch mit Sicherheit kann es doch nur der Schularzt, der die Klassen häufig kontrolliert, dem Genius epidemicus auf den Fersen ist und seine Wahrnehmungen weitergeben kann. Es sind somit Gründe genug vorhanden, die klipp und klar beweisen, wie nötig der Schularzt in dem Landstrich zwischen Oder und Weichsel ist, ein willkommener Bundesgenosse für die mit Arbeit ohnehin überhäuften beamteten Ärzte und ein zuverlässiger Beobachter bei der Nachprüfung der durch manche Infektionskrankheit noch auf Jahre hinaus gefährdeten kindlichen Organismen.

Ein Zufall, dem ich sehr dankbar bin, spielte mir vor längerer Zeit die kleine Schrift des Berliner Schularztes LEWANDOWSKI, die er im Auftrage der Deutschen Zentrale für Jugendfürsorge veröffentlicht hat, in die Hände: es handelt sich um die »Untersuchung und Ergebnisse der Schulhygiene an den Volksschulen des deutschen Reiches nach dem Stande vom Sommer 1908«. Das Studium der darin niedergelegten Leitsätze und ihrer Beantwortungen erweckte in mir einen Gedanken, den ich schon lange hegte, zu neuem Leben: nämlich in Oberschlesien, dem Lande besonderer ethno- und nosologischer Möglichkeiten, Umschau zu halten, wie weit es hier mit der Schulhygiene gediehen sei. LEWANDOWSKI hat nur Städte mit über 10000 Einwohnern berücksichtigt; wäre ich dabei geblieben, so wäre meine Arbeit eine völlig unlohnende gewesen. Ich mußte natürlich über diese Anordnung hinausgehen und habe sämtliche größere Städte und Landgemeinden in den Bereich meiner Untersuchungen gezogen. Ohne Leitsätze mitzugeben, habe ich nur einen Teil der verzeichneten Frage gestellt und auch diese soweit modifiziert, als es mir für unsere Verhältnisse vor der Hand nötig schien oder soweit mir Ergebnisse nicht schon aus anderen Berichten (z. B. in der Erholungsfrage) zugänglich waren. Um überhaupt eine Übersicht zu gewinnen und auch für etwaige spätere Untersuchungen eine Basis zu haben, wurden die Kommunen hauptsächlich um Auskunft darüber angegangen, welche Anzahl von Schulen und Klassen sie besäßen, wieviel Schulärzte angestellt wären, wieviel Geldmittel überhaupt für Zwecke der Schulhygiene



zur Verfügung ständen, ferner, ob Bade- und Wascheinrichtungen in den Unterrichtsgebäuden vorhanden wären und ob eine besondere Fürsorge für Augenkranke, für Schwerhörige, für stotternde, schwachbefähigte und tuberkulöse Kinder getroffen wäre.

In Betracht kamen 13 Städte und 21 Landgemeinden; unter den Dörfern befanden sich allerdings auch drei unter 10000 Seelen zählende, die aber in anerkennenswerter Weise schon zu kleineren schulhygienischen Einrichtungen vorgeschritten waren. Anfragen an weitere 13 Orschaften, die annähernd die Normalzahl erreicht hatten, ergaben negative Ergebnisse und wurden außer acht gelassen. Die 13 ansehnlichen Städte verteilen sich über den ganzen Regierungsbezirk: hierunter befinden sich einige historische Städte mit ehrwürdiger Vergangenheit (z. B. Oppeln, bekannt aus der Geschichtsepoche der Piasten) oder (wie Neiße), aus den schlesischen Kriegen Friedrichs des Großen. Im Gegensatz zu ihnen stehen die neueren, mit amerikanischer Geschwindigkeit gewachsenen ausgeprägten Fabrikstädte im eigentlichen Kohlenrevier: ihr Geburtsdatum (z. B. bei Kattowitz) liegt zum Teil noch gar nicht sehr weit zurück, und ihr Werdegang bietet der älteren Generation unerschöpflichen Stoff zu amüsanten Geschichten und Anekdoten, die der Vermischung wasserpolnischer Schwerfälligkeit und Indolenz mit deutscher Kultur und Geistesfrische entspringen. Die 21 Landgemeinden liegen dagegen durchweg im Industriedistrikt, sind fast sämtlich ihres ursprünglichen ländlichen Charakters beraubt und zu großen, rauch- und rußgeschwärzten Fabrikdörfern umgemodelt. Soweit es nun unser Gebiet der Schulhygiene betrifft, so springt da ohne weiteres ein Unterschied bei den Städten in die Augen. Die erste, historische Gruppe leistet bei weitem weniger als ihre neuzeitlichen Konkurrenten, ja man kann sagen, daß die Ergebnisse betrübend geringe sind. Die Erklärung ist nicht schwer. Die Volksschulen in den ruhigen Mittelstädten sind lange nicht so überfüllt; in ihren Mauern wohnt noch eine stabile, bodenständige, alteingesessene Bürgerschaft, die von jeher über Licht und Luft verfügt; der Außen- und Handelsverkehr ist beschränkt, der Gesundheitszustand weniger durch Epidemien bedroht, die ärztliche Aufsicht von seiten der Hausärzte eine leichter durchzuführende und vielleicht noch mit erheblichen Resten patriarchalischer Beziehungen erfreulich durchwachsen. Ganz anders hingegen in den Industriestädten! Für sie gelten alle die Ausführungen, die sich auf die Besonderheiten



oberschlesischer Grenzverhältnisse beziehen; in ihnen spielt sich das moderne Leben mit einem gewissen Ungestüm ab, sie sind die ausgesprochenen deutschen Kulturzentren und Grenzhorte, die Oberschicht ihrer Bevölkerung (Beamte, Ingenieure) erhält ständig reichlichen Zuzug aus dem Westen und beansprucht in allem die gewohnten Annehmlichkeiten der alten Heimat.

Gehen wir nunmehr an die Aufzählung und Besprechung dessen, was die Fragebogen ergeben haben! Es wohnen in den 13 Städten — rund gerechnet — 425000 Menschen. Darin gibt es 81 Volksschulen mit 1173 Klassen, in denen zirka 70000 Kinder unterrichtet werden. Die 21 Landgemeinden hatten zusammen 375000 Einwohner, 116 Schulen, 1218 Klassen mit rund 79000 Schulkindern. Offenkundig wird hierbei zunächst die stärkere Besetzung der ländlichen Klassen, in denen 64 Schüler zu unterrichten sind, während durchschnittlich 59 in den Stadtschulklassen sitzen — also immerhin in beiden Serien eine ganz erhebliche Fülle, deren Herabminderung Herzenswunsch der Lehrerschaft ist. (Höhere Unterrichtsanstalten kommen bei dieser Untersuchung überhaupt nicht in Frage, da Schulärzte an ihnen nirgends angestellt sind.) Sechs Städte (Beuthen, Kattowitz, Königshütte, Neustadt, Ratibor, Rybnik) und sieben Landgemeinden (Bogutschütz-Zawodzie, Bismarkhütte, Godullahütte, Neuheiduk, Morgenroth, Orzegow, Schwientochlowitz, Scharley) haben Schulärzte; ihrer Überwachung unterstehen im Durchschnitt 2000 bis 2500 Schüler. Die Dienstanweisungen richten sich wohl überall nach dem alten Wiesbadener Muster. Die genaueren Bestimmungen scheinen, soweit mich mündliche Mitteilungen von Kollegen unterrichtet haben, an den verschiedenen Orten voneinander abzuweichen. Einzelne Gemeindeverwaltungen haben einfache Gesundheitsbogen (vor allem für jeden Schulrekruten), die sich in modifizierter, kürzerer Form an den von Poelchau in seiner »Anleitung zur schulärztlichen Tätigkeit« angegebenen Charlottenburger Schein anlehnen, eingeführt. Eine Einheitlichkeit besteht aber bisher leider nicht. Und doch wäre sie gerade in Oberschlesien sehr erwünscht, um bei dem häufigen Ortswechsel und der damit verknüpften Umschulung der Kinder die Möglichkeit zu gewähren, in Zukunft ein einigermaßen kongruentes und praktisch verwertbares Material für weitere Forschungen zu erhalten.

Das Honorar für die Schulärzte ist entweder eine mäßige Pauschalsumme (500 bis 600 Mark) oder richtet sich nach der



Anzahl der Klassen und wird dann je nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der Gemeinde mit 15 bis 30 Mark für jede Klasse jährlich bewertet.

Für Ferienkolonien und Erholungsheime überhaupt geschieht im ganzen noch sehr wenig; nur in einzelnen größeren Städten entfalten Vereine eine lebhafte Tätigkeit, veranstalten Konzerte und Theateraufführungen und ermöglichen so wenigstens alljährlich die Entsendung von Ferienkolonisten nach den in den Sudeten gelegenen schlesischen Gebirgssommerfrischen. Einzelne Städte leisten Zuschüsse in Höhe von 500 bis 2500 Mark. In Landgemeinden finden sich offizielle Mittel nirgends eingestellt; hier und da kommen ausnahmsweise auf Antrag oder besondere Vermittlung Kinder in Solbäder, und zwar geschieht dies entweder auf Kosten des Ortsarmenverbandes oder mit Hilfe des Vaterländischen Frauenvereins. Das gleiche erfolgt verschiedentlich mit Unterstützung einiger Berg- und Hüttenverwaltungen (z. B. bei der gräflich Schaffgotsch'schen Direktion in Orzegow, von seiten der Donnersmarkhütte in Zabrze, Bergverwaltung Laurahütte), die für die schwächlichen und besonders bedürftigen Kinder ihrer Arbeiter eigene kleine Erholungsheime eingerichtet haben. Am meisten läßt sich noch etwas für diejenigen Kinder erreichen, deren Eltern kurberechtigte Mitglieder des großen oberschlesischen Knappschaftsvereins sind. Die Anträge auf Überweisung von kranken Kindern in die Solbäder (Kinderheilanstalten) zu Goczalkowitz und Königsdorff-Jastrzemb werden alljährlich bis Mitte Mai eingereicht; die Aufnahme erfolgt für die Dauer von vier Wochen in den Monaten Mai bis September, entsprechend den in den Heilanstalten vorhandenen Stellen. Diese Fürsorge ist um so höher einzuschätzen, als ein satzungsgemäßer Anspruch auf Behandlung in einem Solbade überhaupt nicht besteht.

Eigentliche Waldschulen und Walderholungsstätten oder Sanatorien sind bisher nicht vorhanden; ihre Einrichtung wird — abgesehen vom heiklen Geldpunkte — wohl auch von Jahr zu Jahr schwieriger werden, da der einstmals so reiche und ausgiebige Waldbestand Oberschlesiens durch den fortschreitenden Grubenabbau und noch viel mehr durch die verheerenden vegetationsfeindlichen, schweflige Säuren enthaltenden Dämpfe und Abgase der Zinkhütten — wenigstens in der Umgebung der größeren Ortschaften — schwer gefährdet ist, unaufhaltsam zusammenschrumpft und eine Aufforstung schwer durchführbar ist.



Der übrige prächtige, zumeist im Besitze hochmögender Magnaten befindliche Waldbestand kommt wegen der großen Entfernungen kaum in Frage. Sehr viel geschieht hingegen für Schulspaziergänge und Jugendspiele. Außerordentlich in Aufnahme gekommen sind die winterlichen Leibesübungen in den oberschlesischen Volksschulen. Das »*Ärztliche Vereinsblatt*«, das Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes, bringt in Nr. 747 (1910) einen ausführlichen Bericht darüber, zugleich mit dem Hinweis, dem Westen und Süden unseres Vaterlandes eine etwas bessere Meinung von dem Kulturzustande des gerade jetzt so oft und vielgenannten Ostens nahezulegen. Die Regierung in Oppeln hatte angeordnet, daß in den Turnersatzstunden möglichst Jugendspiele im Freien und besonders der Eislauf gepflegt werden sollen. Im Winter 1908/09 geschah dies in 229 Orten mit 254 Volksschulen. Ganz besondere Pflege erfuhr der Eissport an 177 Orten: die Unterhaltung und Pflege der Bahnen hatten übernommen 98 Spielvereine, 12 Städte, 9 Landgemeindeverwaltungen, 17 Industrieverwaltungen, 17 Unternehmer und 8 Privatpersonen.

Besondere Kurse aus Gemeindemitteln für Schulkinder mit Rückgratsverkrümmungen bestehen, wie ich glaube, nicht.

Noch sehr im argen liegt das Badewesen. Der größere Teil des flachen, landwirtschaftlichen Oberschlesiens hat ja wohl an der Oder und ihren Nebenflüssen genügend Bade- und Schwimmgelegenheit; aber der engere Industriebezirk, als der volkswirtschaftlich und hygienisch wesentlicher in Frage kommende Anteil, leidet unter dem völligen Mangel eines freiströmenden, klaren Gewässers. Dieser Übelstand verhindert an sich schon eine noch großartigere industrielle Entwicklung und Ausbeutung der reichen Bodenschätze und macht sich gegenüber der englischen Konkurrenz und der besseren Transportgelegenheiten des rheinisch-westfälischen Industriereviers lästig bemerkbar — aber auch in hygienischer Beziehung sind wir und insbesondere unsere schwimm- und badelustige Jugend übel daran. Eines der Wässerchen, welche die Hüttenniederung durchziehen, ist der Rawabach, der zum Stromgebiet der oberen Weichsel gehört. Er ist, wie Sachverständige sagen, das größte Schmutzwasser Deutschlands; die vielen industriellen Abwässer und die Zuflüsse aus den Schwemmkanalisationsanlagen der vielen an seinen Ufern gelegenen Ortschaften sind die Ursache seiner Scheußlichkeit. Die schwärzliche Flut schreit oder, um es klassisch auszudrücken, stinkt zum Himmel. Seine

Regulierung soll jetzt mit Nachdruck in Angriff genommen werden und wird viele Millionen verschlingen. Aber auch nach vollbrachter Tat wird das Flüßchen keine Lebewesen in seinen Fluten dulden: Baden, Schwimmen, Rudern sind ausgeschlossen. Ähnlich steht es mit dem Beuthner Wasser, einem Zufluß der Klodnitz (Oder). Natürliche Badegelegenheiten gibt es deshalb so gut wie gar nicht. Um so energischer müssen zur Körperpflege in den Schulen selbst Brausebäder angelegt werden. Das ist bisher teilweise in sieben Städten und elf Landgemeinden geschehen oder wird wenigstens für ihre neuen Schulgebäude geplant. Aber nur die Stadt Königshütte hat soviel Brausebäder, daß alle Volksschulkinder ihrer teilhaftig werden können.

Gerade in diesem Punkte wird der oberschlesische Schularzt eine fruchtbringe Tätigkeit entfalten müssen. Ich schließe mich da ganz den Ausführungen an, die erst neuerdings Stephani in *dieser Zeitschrift* (1910, Nr. 4) gemacht hat. Wo sich aus technischen Gründen oder wegen Platzmangels Brausebäder nicht anbringen lassen, sollten wenigstens ausreichend Waschgelegenheiten vorhanden sein, an denen es aber bei uns noch durchgängig fehlt. Der Schularzt muß von nun an bei jedem Schulbauprojekt zweckdienliche Wünsche äußern, darf es nicht an derartigen Anregungen fehlen lassen und darf nicht müde werden, an den zuständigen Stellen der Gemeindeverwaltungen für mustergültige Einrichtungen Stimmung zu machen und allen geeigneten Persönlichkeiten für Dinge, die der Körperpflege unter der Schuljugend und im weiterem Sinne der Prophylaxe dienen, ein lebhaftes Interesse einzuflößen.

Eine besondere Fürsorge für augen- oder ohrenkranke Schüler besteht nicht. Nur die Städte Kattowitz und Königshütte haben je einen Schulaugenarzt angestellt. Da aber die meisten Kinder zu Krankenkassen mit Familienversicherung gehören, so läßt es sich oft leicht ermöglichen, sie spezialärztlicher Behandlung zuzuführen. Am ehesten geschieht die Überweisung wiederum bei den knappschaftlichen Kurberechtigten, die auf Antrag in die großen Augen- und Ohrenlazarette in Kattowitz aufgenommen werden können. Unbemittelte erhalten Brillen aus Gemeindemitteln. — In vier Städten (Kattowitz, Königshütte, Oppeln und Ratibor) und in vier Landgemeinden (Bismarkhütte, Siemianowitz, Zaborze und Zabrze) wurden Sprechheilkurse für Stotterer abgehalten. Hilfsklassen für Schwachbefähigte bestehen in vier Städten (Kattowitz vier



Klassen, Königshütte sechs aufsteigende Klassen, Beuthen und Ratibor) und in in sieben Landgemeinden (Bismarkhütte, Roßberg, Rudá, Scharley, Schwientochlowitz, Zabrze und Zalenze). Gerade hierfür wird, wenn nicht alle Zeichen trügen, in Bälde mehr geschehen, weil die Zentrale für Jugendfürsorge seit ungefähr einem halben Jahre in Oberschlesien Propaganda zu machen beginnt.

Orte, in deren Schulen für die Zahnpflege und Zahnbehandlung etwas getan wird, existieren hier vor der Hand noch nicht; aber auch diese Frage hat wiederholt zur Diskussion gestanden und wird kurz über lang zu greifbaren Resultaten führen. Es wird sich darum handeln, Schulzahnkliniken einzurichten, deren Betriebskosten aus gemeinsamen Mitteln der größeren Krankenkassen und der Gemeindekasse bestritten werden könnten. Ein anderer Ausweg wird sich kaum finden lassen.

Genauere Untersuchungen über die Ernährungsfrage, über den Alkoholismus unter den Schulkindern (an den ich übrigens hier nicht recht glaube), über Bibliotheken und ihre Benutzung, ferner über die mit Nervenleiden behafteten Schüler sind noch nicht eingeleitet; sie hätten auch, glaube ich, zu keinem befriedigenden Ergebnis geführt. Denn auch hierzu gehört wohl auch noch eine größere Ausbreitung der Jugendfürsorgebestrebungen. Die Zentrale müßte in allen Gemeinden Zweigstellen einrichten, von denen aus unter Heranziehung möglichst zahlreicher Vertrauenspersonen aus verchiedenen Schichten der Bevölkerung eine ausgiebige Aufklärungsarbeit geleistet wird. Noch ist nichts stabilisiert, noch ist alles in Fluß: es fehlt an einer einheitlichen Leitung, deren Aufgabe es wäre, alle erforderlichen Maßnahmen, z. B. für die Unterbringung schwachbefähigter, schwachsinniger, verwahrloster und epileptischer Kinder zu erleichtern und auf dem glattesten Wege durchzuführen, ohne, wie es bisher üblich, das meiste auf die Schultern der Polizeiorgane abzuwälzen. Bis jetzt war der Arzt so gut wie ganz dabei ausgeschaltet; erst in allerjüngster Zeit hat das preußische Jnstizministerium den Kommunalverbänden einen Erlaß zugestellt, wonach bei der Durchführung der Fürsorgeerziehung die Vormundschaftsgerichte ihre Ermittlungen auch auf die Gesundheitsverhältnisse der Minderjährigen ausdehnen und besonders auffällige Erscheinungen in ihrem Verhalten, in ihren Schulleistungen und den erblichen Leiden in der Familie aktenkundig machen sollen. Könnte hierbei nicht alimine die planmäßige Schulhygiene mit ihrer überwachenden



Fürsorge die wahre Grundlage abgeben, auf der weiter gebaut werden könnte? In Oberschlesien sind alle diese Dinge von einschneidender Bedeutung. Denn die Kriminalstatistik unseres Landstriches ist eine sehr hohe. Gewiß erführe da so mancher jugendliche Straffällige, der vielleicht an larvierter Epilepsie leidet, eine andere Beurteilung, wenn sich ein schon von der Schulzeit her angelegter Gesundheitsbogen mit Notizen vorfände, auf Grund derer sich die Frage der Erziehung und Fürsorge von vornherein sachgemäß regeln ließe. Bevor man indessen an die Entscheidung noch anderer strittiger und wichtiger Fragen herangeht, wie z. B. der, ob man gemäß der Vorkämpferschaft Berkhans-Braunschweig eigene Schulen für epileptische Kinder einrichtet oder ob derartige Unterrichtsanstalten nach Weygandt und Vogt (»Epilepsie des Kindesalters«, 1901), weder notwendig noch durchfürbar sind, ist vor allem eine intensivere Ausbreitung des Hilfsschulwesens im Industriebezirke und auf dem platten Lande zu wünschen. Schon das wäre ein gewaltiger Fortschritt.

Haec hactenus! Halten wir uns an die tatsächlichen oberschlesischen Ergebnisse! Wollte man einzig und allein nach dem erbrachten Zahlenmaterial rechten, so gäbe es sicher keinen uneingeschränkten Lobesspruch. Aber die Schulhygiene trifft auf ihrem Vormarsch hier nun einmal auf Neuland, was man sich immer wieder vor Augen halten muß. Wenn man bedenkt, daß Oberschlesien vor sechs Jahrzehnten, damals als der junge Altmeister Virchow im Auftrage der preußischen Regierung seine Forschungsreise unternahm, als das Land des Hungertyphus galt, wenn man weiter in Betracht zieht, daß vor wenigen Dezennien da, wo sich jetzt industriereiche, mit rastlosem Leben erfüllte Orte erheben, Wald und Sumpf stand und Wegelagerer, die in den Erzählungen des Volkes noch jetzt ein legendäres Fra Diavolodasein führen, ihr Unwesen trieben, wenn — nach dem spöttelnden Witze manches hier amtierenden Juristen — Oberschlesien das Land ist, in dem alle nur erdenklichen Vergehen, mit alleiniger Ausnahme der Strandräuberei, zur Aburteilung kommen, dann können wir immerhin mit Befriedigung auf unsere Erfolge zurückblicken. Nur sollen und müssen sie uns ein Ansporn zu frischen Taten sein mit der Devise: »Heller wird es schon im Osten.«



Mitteilungen aus der Schulärztlichen Vereinigung.

Im Gründungsjahr 1908 sind 254 Schulärzte der Vereinigung beigetreten.

Der Zuwachs betrug 1909	43	Mitglieder
» » » 1910 bis 1. VII.	54	»
Sa.	351	Mitglieder.

Da 27 Herren 1909 und 1910 bis 1. VII. ausgetreten und vier Mitglieder gestorben sind, so beträgt die Mitgliederzahl nach dem Stande vom 1. VII. 1910: 320.

Rechnungsablegung.

Einnahmen:		Ausgaben:	
1908 254 Beiträge ...	ℳ 508.—	1908 Rechnungen und Porti	ℳ 215.15
2 » 1909	» 4—	Sparrücklage ...	» 296.75
Porto zurück ...	» 5.—	Kassabestand ...	» 5.10
	ℳ 517.—		ℳ 517.—
1909 289 Beiträge ...	ℳ 578.—	1909 Rechnungen und Porti	ℳ 228.63
2 » 1910	» 4.—	Hilfe für den Schatzmeister.	» 100.—
Porto zurück ...	» 5.85	Sparrücklage ...	» 254.12
		Kassabestand ...	» 5.10
	ℳ 587.85		ℳ 587.85

Das Vermögen setzte sich bis 1. I. 1910 wie folgt zusammen:

1. Sparrücklage aus dem Geschäftsjahr 1908 .	ℳ 296.75
2. » » » » 1909 .	» 254.12
3. Zinsen pro 1908	» 2.49
4. » » 1909	» 17.52
Vermögensbestand: Sa.	ℳ 570.88

Leider ist die Zahl der Beitrittserklärungen namentlich aus den größeren Städten (z. B. Berlin, Breslau, Frankfurt a. M., Frankfurt a. O., Königsberg, Stettin, Hannover, Magdeburg, Cöln, Essen, München, Dresden, um nur einige anzuführen) sehr gering. Die Herren Mitglieder werden gebeten, in den Kreisen der Schulärzte das Interesse für die Vereinigung zu wecken und den Beitritt zu ihr zu erwirken.

Im Herbst findet eine Sitzung des Vorstandes statt, über deren Verlauf Bericht erstattet werden wird.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Siebenter Jahresbericht der städtischen Schulzahnklinik in Straßburg i. Els. im Jahre 1909.

Prof. Dr. Jessen hat einen neuen Jahresbericht erscheinen lassen, aus dem folgendes hervorgehoben sein mag:

Es wurden in 12888 Sitzungen 6795 Kinder behandelt, bei welchen 6744 Extraktionen und 7034 Füllungen ausgeführt wurden. 4208 Kinder suchten wegen Zahnschmerzen Rat und Hilfe in der Klinik. Das Bestreben, die Zähne der Kinder möglichst zu erhalten, zeigt sich darin, daß außer den bereits erwähnten 7034 Füllungen noch 2554 Einlagen gemacht wurden. Die ganze außerordentliche Arbeitsleistung wurde ausschließlich von zwei Zahnärztinnen geleistet. Berechtigt zur unentgeltlichen Behandlung sind alle Straßburger Volksschulkinder, und zwar 4119 in den Kleinkinderschulen und 15840 in den Volksschulen, im ganzen also 19959. Die Kosten der Behandlung betrugen 10550 Mark. Das Personal der Klinik ist an der Grenze seiner Leistungsfähigkeit angelangt. Die Untersuchungen in den Schulen sind bereits den Schulärzten überlassen worden, da es den Zahnärzten der Klinik an der nötigen Zeit fehlt.

Mit diesem Jahresbericht wurden zu gleicher Zeit noch weitere acht Drucksachen versendet, die man im gewöhnlichen Geschäftsleben einfach dem Papierkorb überantworten würde, weil sich beim Empfang der Charakter des Flugblattes allzu sehr aufdrängt. Da diese Blätter aber von der allgemein bekannten und vielgenannten Leitung der Straßburger Schulzahnklinik zur Verfügung gestellt werden, sollen sie doch hier genauere Erwähnung erfahren: 1. Schulwandtafel, »Gesunde und kranke Zähne«, von Jessen-Stehle, Preis Mk. 6.—; 2. Die Schulzahnklinik, ihre Entstehung und Weiterentwicklung, von Prof. Dr. Jessen-Straßburg; 3. Zur Bekämpfung einer Volkskrankheit; 4. Fédération Dentaire Internationale; 5. Versammlung der Fédération Dentaire Internationale zu Paris, März 1910; 6. Zahnärztliche Fürsorge für Schulkinder; 7. Zur Bekämpfung einer Volkskrankheit; 8. Die städtische Schulzahnklinik, ein Hilfsmittel zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Alle diese Blätter enthalten vielfache Wiederholungen aus früher bereits erfolgten Veröffentlichungen. Nr. 2 bringt sogar das Bildnis von Sr. Majestät König Gustav V. von Schweden, der das Protektorat der »Internationalen Kommission für öffentliche Mundhygiene« übernommen hat. In dieser kleinen Broschüre sind auf S. 19 folgende Sätze zu lesen: »Die Thesen, welche zum erstenmal in Nürnberg im Jahre 1904 auf dem I. Internationalen Schulhygienekongreß von mir aufgestellt, in London auf dem II. Internationalen Schulhygienekongreß wieder-



holt und zum drittenmal in Darmstadt 1908 auf der Versammlung des Allgemeinen Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege verteidigt und von den Ärzten damals noch bekämpft wurden, fanden in diesem Jahre in Berlin (auf dem 5. Internationalen Zahnärztekongreß) keinen Widerspruch mehr.«

»Die von der Sektion 10 (jenes Kongresses) aufgestellten Resolutionen: 1. Die Errichtung städtischer Schulzahnkliniken ist eine volkshygienisch internationale Forderung unserer Zeit; 2. sie ist ein wesentliches Hilfsmittel zur Verhütung und Bekämpfung der Infektionskrankheiten und besonders der Tuberkulose, wurden in den Sektionssitzungen ausführlich behandelt und nach jeder Richtung hin besprochen. Sie fanden in der allgemeinen Schlußsitzung des Kongresses, wo sie deutsch, englisch, französisch verlesen wurden, einstimmig Annahme.«

Dieser Passus bedarf einer kurzen kritischen Anmerkung. Auf den ersten Blick kann man sagen: Beharrlichkeit führt zum Ziel. Sodann darf nicht unbeachtet bleiben, daß diese Thesen des Herrn Prof. JESSEN zuletzt nicht mehr wie früher vor einem allgemeinen Forum, sondern nur vor Zahnärzten besprochen und verteidigt wurden.

Die Zahnärzte aller Länder haben an der Annahme derselben nicht nur ein wissenschaftliches, sondern auch ein materielles Interesse.

Ausdrücklich sei außerdem darauf hingewiesen, daß auf dem 5. Internationalen Zahnärztekongreß in Berlin Dr. KUHNERT-Breslau einen Vortrag hielt: »Ist die moderne Zahnhygiene mit der Gründung von Schulzahnkliniken auf dem rechten Wege?« Die Anschauungen, welche dort ausgesprochen wurden, sind den Lesern dieser Zeitschrift aus den Veröffentlichungen in Nr. 1 dieses Jahrganges bekannt, wo sie in dem Artikel: »Die zunehmende Zahnverderbnis, eine nationale Gefahr, ihre Ursachen und Bekämpfung« von Dr. KUHNERT-Breslau und Prof. Dr. WILLINGER-Berlin (S. 14) zum Ausdruck kamen. Wer diese Ausführungen nachsieht, wird zugeben müssen, daß man keineswegs mit Recht die Behauptung aufstellen darf, »die Ausführungen des Herrn Prof. JESSEN hätten in Berlin gar keinen Widerspruch mehr erfahren«.

Die übrigen Drucksachen enthalten, außer altbekannten, teilweise recht unwesentliche Dinge bzw. Weitläufigkeiten, die wenig Interesse beanspruchen, wie speziell Nr. 5 der Bericht der Fédération Dentaire Internationale vom März 1910.

Wie die Propaganda systematisch betrieben wird, geht jedoch noch aus einer anderen Beilage (Nr. 4) besonders hervor, welche einen offenen Brief an die Landeskomitees der H. K. F. D. I. (Hygiene-Kommission der Fédération Dentaire Internationale) von Prof. JESSEN enthält. Es heißt dort: »Die diesjährige Versammlung der F. D. I. findet am 25. und 26. März in Paris statt; sie wird wesentlich organisatorischen Zwecken dienen und deshalb im kleineren Rahmen abgehalten, so daß ein Erscheinen der Mitglieder unseres Landeskomitees, wenn auch dankenswert, doch nicht unbedingt notwendig ist.« »Dagegen ist es sehr wünschenswert, daß zu dem

III. Internationalen Kongreß für Schulhygiene vom 2.—7. August 1910 in Paris **alle Mitglieder** unseres Landeskomitees erscheinen und aus jedem Lande möglichst viele Kollegen, die für Schulhygiene (soll wohl heißen: »Schulzahnkliniken«!) **Interesse haben, sich anschließen.** Bei dem III. Internationalen Schulhygienekongreß wird zum erstenmal eine eigene Sektion der Hygiene des Mundes und der Zähne gebildet.«

Also dafür müssen alle Mannen aufgeboten werden, um eine neue große Demonstration für die Schulzahnkliniken zu veranstalten, damit neuer Stoff für Zeitungs- und Flugblattreklame gegeben ist! Dr. STÉPHANI.

Kleinere Mitteilungen.

Neue Schulärzte. Die Stadt Bremerhaven hat geschwankt zwischen der Anstellung von nebenamtlichen Schulärzten oder einem Schularzte im Hauptamt. Mittlerweile ist die Anstellung eines Kommunalarztes beschlossen worden, der die schulärztliche Tätigkeit unter Ausschluß der Privatpraxis übernimmt; demselben werden allerdings noch andere Funktionen zugewiesen. Er soll als Vertreter des staatlichen Medizinalbeamten fungieren und zugleich Armenarzt und Arzt der Berufsfeuerwehr sein. Die Stelle des Kommunalarztes ist dadurch verbunden mit der Stellung eines Assistenten des staatlichen Medizinalbeamten. Dr. WINSELMANN-Bremerhaven.

Neue Schulzahnärzte. Der Magistrat von Charlottenburg beschloß, als zweite Hilfskraft in der Schulzahnklinik Frl. PRUTZKUS aus Königsberg i. Pr. anzustellen. Im Jahre 1909 wurden in Charlottenburg 5374 Kinder mit 10929 kranken Zähnen behandelt.

Eine wandernde Schulzahnklinik. Die Zahnkaries ist zu einer derartigen Volksseuche geworden, daß sogar wandernde Schulzahnkliniken nötig werden.

Auf der elsaß-lothringischen Schulausstellung, anläßlich des Lehrertags in Straßburg, hat der Schulzahnarzt SCHERER in Mülhausen i. Els. das Modell eines Wagens ausgestellt, dessen Innenraum als Operationssaal zur Aufstellung von zwei Operationsstühlen ausgebildet ist. Die Wände sind gut isoliert, der Innenraum ist leicht heizbar, so daß diese fahrende Schulzahnklinik auch im Winter benutzt werden kann. Der Preis des Wagens beträgt nur 2200 bis 2500 Mark. In den Erläuterungen waren sogar Vorschläge für die Aufstellung des Wagens in der Nähe der Schule, für die Art der Bespannung und für die Übernahme der Transportkosten gegeben. Diese Erfindung soll den technischen Schwierigkeiten abhelfen, welche sich der Einrichtung von Schulzahnkliniken in kleineren Städten oder Gemeinden bisher entgegenstellten.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 10.

Originalabhandlungen.

Der III. internationale Schulhygienekongreß in Paris
vom 2. bis 7. August 1910.

Originalbericht von Dr. STEPHANI.

I.
Die Reise und die Hauptsitzungen.

Nach Schluß der Schule war die Losung: »Auf zum III. internationalen Schulhygienekongreß nach Paris.« Anstatt Erholung winkte neue Arbeit, die jedoch um so freudiger übernommen wurde, als sie zugleich reichliche Anregung in jeder Hinsicht zu bieten versprach.

Man hat noch nicht gar viel von Frankreichs Schulhygiene und seinen schulärztlichen Einrichtungen gehört. Was werden wir da für neue Anregungen erhalten? Was bringen die Söhne Galliens und die anderer Nationen Wertvolles für unsere Bestrebungen? Schon das Programm zeigte, daß sich die Deutschen nicht in dem Maße an Referaten und Vorträgen beteiligten, wie von einem Lande zu erwarten war, wo man über Schulhygiene so viel spricht, schreibt und liest, wo man den Einfluß der Schulgesundheitspflege doch schon deutlich zu bemerken beginnt, und wo die schulärztlichen Einrichtungen bereits in so weitem Umfange realisiert sind. Sollte man unter diesen Umständen sich überhaupt von der Pariser Tagung Förderung versprechen? — Es steckt ja in jedem Deutschen so ein bißchen geistiger Hochmut — und er schraubte die Erwartungen abwärts. Allzu oft ist uns ja vorgeredet worden, daß unsere Schulen die vorzüglichsten sind, und daß deutsche wissenschaftliche Arbeit überall den besten Klang hat.

Solchen Gedanken gegenüber durfte man sich wohl vergegenwärtigen, daß wir Deutsche gerade im Hinblick auf die Selbstzufriedenheit mit unserer Schule und unseren Wissenschaften und durch diese nicht nur physisch, sondern in vieler Beziehung auch psychisch kurzsichtig geworden und geblieben sind. In selbstbewußtem Stolze auf die schöne Entwicklung, die unser Volk durch Fleiß und Bildung in seinen engen Grenzen genommen hat, war unser Horizont zu eng begrenzt, als die Reichtümer der Welt noch unverteilt waren. Ein Blick auf die Karte des Erdballes lehrt es demjenigen, der sich zu dieser Überzeugung noch nicht durchgerungen hat, wie sehr es an der Zeit ist, daß auch wir hinausziehen und beginnen, nicht nur bei uns selbst und in unserer Schule, sondern auch in der Welt und von der Welt zu lernen.

Bei so mancher anderen Nation, wo den Eltern der freie, praktische Blick, ein entschlossenes Vorgehen, körperliche Tüchtigkeit, kurz kernige Gesundheit in psychischer und physischer Beziehung auch bei der Ausbildung ihrer Jugend mehr galt als gute Noten in der Schule, die Erreichung eines bestimmten Lehrzieles, einer Reifeprüfung oder gar das Bestehen eines Staatsexamens, durch welches die Anwartschaft auf einen Ruhegehalt schon erworben wird, ehe die Kräfte begannen sich für das Leben der Nation zu entfalten, ging die Erwerbung unendlicher privater und nationaler Reichtümer viel rascher und leichter vor sich als bei uns. Die Pflege der Wissenschaften ist dort eine Ehrenpflicht reicher Leute und nicht eine materielle Last des Staates oder der Gemeinde. Was Freiheit der Entwicklung, Freiheit des Wollens eines jeden Einzelnen, unverbrüchlich verbunden mit einer selbstverständlichen, zur zweiten Natur gewordenen Vaterlandsliebe zu schaffen vermag, das zeigt uns ja ein kurzer Blick auf die großartige französische Geschichte. Abschweifend von unserem vorgesteckten Reiseziele könnte uns in der langen Reihe der Völker manch andere Nation noch gleiche, teilweise noch bessere Belehrung hierüber geben.

Warum sollten also, trotz des geringen Anteils, den unsere französischen Nachbarn in der Literatur unserer Spezialwissenschaften bisher genommen haben, nicht auch dort für uns neue Schätze zu holen sein? Haben sie doch vor etwa Jahresfrist ein Gesetz über die Ausbildung schwachsinniger Kinder erlassen, welches vorbildlich genannt werden kann.



Aber wie es immer geht — das mag hier vorweggenommen sein —: alle Hoffnungen können nicht erfüllt werden, in anderen Beziehungen wurden die Erwartungen auch wieder übertroffen.

Mit solchen Gedanken ließ ich mich am Ende eines heißen Julitages durch das Dampfroß in die dunkle Nacht Frankreichwärts fahren. Die deutsche Grenze war passiert; in Novéant war wegen der Verschiedenheit der Zeit der Verlust von etwa $1^1/_2$ Stunden zu beklagen, mit dem man sich abfinden mußte in dem Gedanken, ebenso viel Zeit der Eisenbahnfahrt gespart zu haben. Dank der Überfüllung des Abteils — auf französischem Boden darf man schon Coupé sagen — war es unmöglich, in körperlicher und geistiger Ruhe dem Reiseziel entgegenzueilen. Wurde auch der schlechte Platz und der ruckweise Schlaf, aus welchem man alsbald in recht ungemütlicher Haltung wieder erwachte, noch mit stoischem Gleichmut ertragen, so sorgten zwei redselige Franzosen, die in Bar le Duc etwa um 4 Uhr morgens auch die letzten beiden freien Plätze besetzten, alsbald für weitere geistige Betätigung. Sobald der Sonntagmorgen graute — und er graute in des Wortes verwegenster Bedeutung, denn schwarze Wolken verhüllten uns das sonnige Frankreich, und ein feiner Regen fiel unaufhörlich hernieder —, konnte man doch wenigstens im Fluge das Bild der einfachen Landschaft in sich aufnehmen und seinen Gedanken über französisches Leben nachhängen.

Triefende Regenschirme, verschlafene Gesichter, einfache Landleute und Soldaten — im Sonntagsanzuge?! — Chalons sur Marne.

Nun hatte der Himmel ein Einsehen, und die Gegend belebte sich. Das Tal der Marne bietet manches Mal recht liebliche und hübsche Blicke. Größere und viele kleine Schiffe belebten ihren Spiegel, und überall machten sich viele Leute ein Sonntagsvergnügen daraus, den armen Fischlein in der kühlen Flut nachzustellen. Schöne Landstraßen, weit gebaute Städtchen, alte Ortschaften mit ihren langen, teils kahlen, teils epheuübersponnenen Gartenmauern, als Begrenzung der gewundenen Straßen, und kleine, im äußeren wenig gepflegte alte Häuser fliegen an den Blicken vorüber. Nördlich der Bahnlinie erheben sich allmählich Rebhügel, da und dort gekrönt von einem Schlößchen. Im Coupé war es zu eng geworden. Man geht auf den Gang, um zu bemerken, daß der Kondukteur unserer Compagnie de l'Est sich



in einem Abteil I. Klasse ausgestreckt hatte und den wundervollsten Schlaf des Gerechten schlief, der uns versagt war. In solchen Situationen bringt man es fertig, selbst einen Kondukteur zu beneiden.

Wieder ein Halt! Der Name Épernay sagt genug. — Selbst der eifrigste Alkoholgegner muß hier schweigen.

Fast überall alte, interessante Kirchen. Ein großes, über die Umgebung ragendes Haus, das man als Schulhaus ansprechen könnte, sieht man nicht. — Man hat aber jedenfalls Sinn für gesundes und freies Wohnen. Je näher wir Paris kommen, fallen die kleinen, zum Teil sehr kleinen und einfachen Landhäuschen, alle umgeben von einem Garten, auf. Der französische Bürger, selbst wenn er sich nicht zu den oberen Zehntausend rechnen kann, pflegt hier wohl der Ruhe und Erholung. So ein Stück Volkscharakter spricht zu uns. Sparsamkeit und Genügsamkeit in weiten Bevölkerungsschichten führen hier zu einem einfachen, zufriedenen Lebensgenuß. Für kinderreiche Familien sind die kleinen Häuschen offenbar nicht eingerichtet, — und die große Frage für Frankreichs Zukunft steht vor unserem geistigen Auge.

Das Grün verschwindet mehr und mehr. Das Leben auf den Straßen wird reger, rußgeschwärzte Fabrikgebäude treten auf, hohe Häuser zeigen die Großstadt an. Der Himmel hat seinen Wolkenvorhang wieder vorgezogen und öffnet von neuem seine Schleusen. Erst recht erscheint alles grau in grau: — Paris.

Nach dem Verlassen der Bahnhofshalle geht es durch viele, teils recht schmale Straßen, und mächtig wirkt der Unterschied zwischen unserer fast neuen Reichshauptstadt und der Metropole Frankreichs, wo die großartige Geschichte aus jedem Straßennamen, ja fast aus jedem Hause zu uns ihre mächtige und überwältigende Sprache spricht.

Der Sonntag war regenschwer.

Am Nachmittage versuche ich, Herrn Dr. Dufestel, dem regen Generalsekretär, der unsere Zeitschrift in so überaus freundlicher und prompter Weise mit Auskünften über die Vorbereitung des Kongresses versorgt hat, meine Aufwartung zu machen. Er ist bei der Arbeit im Grand Palais, so teilt mir seine liebenswürdige Frau mit, die ebenso gut französisch spricht, wie ich deutsch. Dort treffe ich auch den äußerst liebenswürdigen Präsidenten Dr. Mathieu und habe den Vorzug, seine hübsche Gemahlin kennen

zu lernen, die alle im Verein mit einem großen Stabe von Mitarbeitern die letzten Vorbereitungen für den Empfang der Gäste am Montag vormittag treffen.

Um 9 Uhr sollen wir am Montag unsere Drucksachen erhalten. Es wird zwar 10½ Uhr, bis die mittlerweile in großer Zahl zusammengekommenen Kongreßmitglieder auf das Bureau losgelassen werden. Hier wickelt sich aber alles in verhältnismäßig kurzer Zeit ab, und um 12 Uhr hat sich schon fast der ganze Schwarm verlaufen. Jeder schleppt zwei dicke Bände — Rapports und Resumées des rapports, sowie Programme, Einladungskarten und Druckschriften — ins Hotel, um sich darin zu vertiefen, — oder um dieselben dort ruhig zu deponieren. Glücklicherweise sind sämtliche Sammlungen am Montag in Paris geschlossen. Wenn Paris als Stadt auch mächtig lockt, so bleibt doch etwas Zeit für die Arbeit übrig.

Die Hauptsitzungen.

Die feierliche Eröffnungssitzung führte uns in das berühmte Quartier latin, das Studentenviertel von Paris, wo reiches geistiges Streben seit langer Zeit sich vereint mit dem Genuß des Lebens. In einem dortigen Studentenlokale war es, wo vor einigen Jahrhunderten die Begeisterung des Augenblickes das berühmte Studentenlied »Gaudeamus igitur« einem jugendlichen Künstler eingab. Die **Sorbonne,** ursprünglich nur eine Heimstätte der berühmten theologischen Fakultät, die auf RICHELIEUS Veranlassung Sitz und Versammlung der gesamten Académie des sciences wurde, sah zum ersten Male die Mitglieder des Kongresses zu der **feierlichen Eröffnungssitzung** beisammen, wodurch wohl auch das Gepräge einer lediglich wissenschaftlichen Versammlung gegeben werden sollte.

In Nürnberg beim I. internationalen Schulhygienekongreß ein moderner Festsaal, dessen Bühne geschmackvoll mit Pflanzen bestellt war, dessen Tische mit ihren ordengeschmückten und in glänzender Uniform erschienenen Gästen ein äußerlich sehr festliches Gepräge trug (in London soll es ähnlich gewesen sein) — hier in Paris ein großes Amphitheater, dessen große Rückwand hervorragende Gemälde berühmter Meister zeigen, das sonst aber in keiner Weise einen speziellen Schmuck erhalten hatte und nur ernsten Charakter trug.

In der alten deutschen Stadt ließ es sich eine königliche Hoheit — offenbar in richtiger Anerkennung der hohen Bedeutung,



welche gerade die internationalen schulhygienischen Kongresse, deren Arbeit der lebendigen Entwicklung und dem kräftigen Erblühen ganzer Nationen gilt, mit Recht für sich beanspruchen dürfen — nicht nehmen, die Verhandlungen selbst zu eröffnen und damit dem ganzen Unternehmen eine wertvolle Empfehlung auf ihren Weg zu geben.

In der Seinestadt war der Dekan der medizinischen Fakultät, Prof. Dr. LANDOUZY, von dem Minister des öffentlichen Unterrichts dazu berufen worden, als Ehrenpräsident den III. internationalen Schulhygienekongreß zu eröffnen.

»In dies altehrwürdige Haus in jungem Glanze, an die Wiege der medizinischen Schule von Paris, wo acht Jahrhunderte oft bewegten und teilweise recht trubelhaften, aber immer fruchtbaren Universitätslebens auf Sie herniederschaut« — begann Professor LANDOUZY — »kamen Sie zu uns.« Die Vertretung des Ministers und dieser Hinweis seines Sprechers sollte wohl andeuten, daß der ganze Kongreß in der Hauptsache unter medizinischem Einfluß stehen möge.

In der Begrüßungsansprache bezeichnete Prof. L. jedoch ausdrücklich den Gedanken als glücklich, bei diesen Kongreßveranstaltungen die Legion von Erziehern aus zwei Welten zusammenzurufen: die Physiologen, Hygieniker, Psychologen, Ärzte, Sittenlehrer, Philosophen, Sprachlehrer, Magistratspersonen, Sozialpolitiker; überhaupt alle sollen versammelt werden, denen von irgendeinem Punkte des weiten pädagogischen Gesichtskreises aus das Vorherrschen moralischer und physischer Hygiene in den Schulen dringend wünschenswert erschiene.

Das Ziel des Kongresses sollte in Anbetracht des Grundsatzes: »Nil est in intellectu quod prius non fuerit in sensu« dahin gehen, daß die Schulhygiene nicht nur Geltung habe für die Mauern der Schule, sondern auch lebendig werde durch die Lehrer in allen Schülern.

Die Mitarbeit der Lehrer und der Familie könnte sehr wohl einen Einfluß haben auf die Umgestaltung derjenigen Schüler, die zwischen den Normalen und den ausgesprochen Anormalen stehen. Was nützte es, immer und immer wieder den Satz zu proklamieren: »Mens sana in corpore sana«, wenn nicht unsere Lehrer nach dem Vorbilde Athens und Roms die geistige Gesundheit und die körperliche Kraft und damit die Ausdauer zur Arbeit und die Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten in der Schule auch praktisch als Tugenden bewerten wollten?

Die Aufgaben des Arztes bestünden nicht nur darin, die Beachtung der Ergebnisse hygienischer Forschung im Schulgebäude und im Schulbetriebe im Auge zu haben, sowie alle körperlichen Mängel



bei den Schülern herauszufinden, sondern die Geisteskräfte aller Nationen müßten auch Beiträge und Erfahrungen bringen zu den schwierigen Problemen der hygienischen Gestaltung des Unterrichtes selbst.

Bei der körperlichen Ertüchtigung falle ein gut Teil der gesunden Ernährung zu. Die Ernährungslehre muß deshalb mehr und mehr gewürdigt werden. Mittels des Haushaltungsunterrichtes kann der Frau die hohe Aufgabe gelingen, Mann und Kinder im trauten Heime zurückzuhalten. »In der Schule und durch die Schule könne deshalb« — wie CASIMIR PERIER zu sagen liebte — »der Grund gelegt werden, um das häusliche Herdfeuer wieder auflodern und die moralische und physische Gesundheit des Individuums und der ganzen Art wieder aufleben zu lassen.«

Auf die gemeinsame Arbeit des Arztes mit der Schule wies Prof. LANDOUZY zum Schlusse mit den Worten hin: »Wenn die Erziehung die gute Beraterin des Menschen ist, so antwortet eine von frühem Alter einsetzende hygienische Aufzucht mit moralischer und physischer Gesundheit des Individuums und der Art. Schon im 17. Jahrhundert äußerte der französische Philosoph DESCARTES, daß, wenn es überhaupt ein Mittel geben sollte, die Menschen geistig und körperlich leistungsfähiger zu machen wie bisher, dieses seiner Meinung nach wohl nur in der Gesundheitslehre zu suchen sei.«

In nicht minder glänzender Rede wies der Präsident des Kongresses, Dr. ALBERT MATHIEU, darauf hin, wie die erhöhten Ansprüche des Lebens auch zu einer Erhöhung der Lernansprüche und der Sitzarbeit geführt haben, wie die Eltern in Mißachtung der Grundregeln der Hygiene den Schulerfolg allzu hoch einschätzten und ihre Kinder in viel zu großer Zahl den gelehrten Berufen zuführten, deren Pforten sich nur nach Ablegung vieler Prüfungen öffnen.

Eine Verjüngung der Unterrichtsmethoden und eine Revision der Schulprogramme müsse einsetzen, um die Einschließung unserer Jugend in die Schranken der Klassen und der Bänke zu bessern. Die natürliche bzw. physiologische Pädagogik verlangte eine mehr intellektuelle Erziehung und eine Verminderung der Unterrichts- und Studienzeit. Die Verwirklichung dieser Wünsche lasse sich mit Bestimmtheit erhoffen, weil viele große Geister dieselbe für möglich halten.

Rief der sterbende Göthe: »Licht, noch mehr Licht!«, so könnten die Wünsche der internationalen Vereinigung für Schulhygiene in den Ruf zusammengefaßt werden: »Luft, noch mehr Luft!«

Mehr Luft in die Schule,
Mehr Luft in die Brüste,
Mehr Luft in die Unterrichtspläne!



Ein Gesetz, das augenblicklich von der französischen Deputiertenkammer bereits zur Kommissionsberatung gegeben ist, soll die ärztliche Überwachung der Schule obligatorisch machen. Es sei zu hoffen, daß dies kein totgeborenes Gesetz sei, wie dasjenige vom Jahre 1886, weil die öffentliche Meinung, dank der Aufklärung, die schulhygienische Bestrebungen und Kongresse gaben, die Nützlichkeit solcher Maßnahmen erkenne und ihre Ausführungen dringend verlange.

Die Stadt Lyon und die Stadt Paris haben schon vor Verabschiedung dieses Gesetzes die Reorganisation ihrer schulärztlichen Inspektionen begonnen. Die methodische ärztliche Beaufsichtigung der Schulen werde früher oder später eine Organisation des hygienischen Dienstes für die Schule zustande bringen, das offiziell vertreten sein wird in den Lehrkörpern der Universitäten und in den Überwachungsbehörden der Schulen. Damit werden die Reformen zur Durchführung kommen, deren Notwendigkeit nicht nur der Kongreß zeigen, sondern für welche er auch bestimmte Formen finden werde, um einer breiten Flut von frischer Luft in die Schulen, in die Brüste und in die Unterrichtspläne die Pforten zu öffnen.

Der Präsident des Pariser Rates, M. Bellan, begrüßte sodann im Namen der Stadt den Kongreß. Ihm folgte auf der Rednerliste der verdienstvolle Generalsekretär des Kongresses, Dr. Dufestel, der verschiedene genauere Mitteilungen über die Organisation des Kongresses machte. Nach seinen Mitteilungen betrug die Zahl der Teilnehmer etwas mehr als 1600.

Im Namen Deutschlands, welches dem Alphabet nach als erstes Land aufgerufen wurde, konnte Prof. Dr. Griesbach-Mülhausen nur im Namen der anwesenden Deutschen sprechen. Sodann folgte England, dessen Regierung ihre Wünsche durch Sir Lauter Brunton, den verdienstvollen Präsidenten des Londoner Kongresses, überbringen ließ. Eine neue, und zwar sehr sympathische Erscheinung in der Reihe der offiziellen Delegierten war eine Dame, Mlle. Camaña, die Argentinien vertrat. Sodann folgten die Abgesandten von Österreich, den Vereinigten Staaten, Belgien, Columbia, Cuba, Dänemark, Spanien, Italien, Luxemburg, Mexiko, Norwegen, Holland, Rumänien, Rußland, Serbien, Schweden, Schweiz, der Türkei, Uruguai und Bulgarien, die alle es sich nicht hatten nehmen lassen, ihre Interessen an der Schulgesundheitspflege durch Entsendung amtlicher Vertreter zu bekunden. Besondere Aufmerksamkeit erregte die Begrüßung des Schweizers, der einen herrlichen Strauß von Alpenrosen überreichte mit dem Wunsche, daß alle Kinder in gleich frischer Weise erblühen mögen.



Nach dieser glänzenden Reihe von Nationen, die alle hier feierlich ihr Interesse an der Schulgesundheitspflege bekundet hatten, mag manchem Deutschen (ähnlich wie es mir erging) das Gefühl des Bedauerns gekommen sein, daß gerade das Deutsche Reich und keiner der Bundesstaaten hier vertreten war. Im ganzen sollen es nur etwa 70 Reichsdeutsche gewesen sein, die den Kongreß besuchten. Politische Erwägungen haben sicher nicht mitgesprochen; denn unsere Bestrebung für jegliche gedeihliche Friedensarbeit, und besonders die Pflege guter Beziehungen zu unseren westlichen Nachbarn sind zu bekannt. Persönliche Unstimmigkeiten zwischen dem deutschen Vertreter im Präsidium dieser internationalen Kongresse, zu welchen die im vorigen Jahre in Dessau äußerlich glücklich überwundene schwere Krisis des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege die Veranlassung abgaben und der Umstand, daß die jetzige Leitung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege vollständig von den Vorarbeiten des Kongresses ausgeschlossen worden war, hauptsächlich aber die absolute Untätigkeit des Deutschen Organisationskomitees, die möglicherweise allerdings mehr passiv als aktiv bedingt war, mögen dies verschuldet haben. Diese bedauerlichen Verhältnisse haben jegliche vorherige Agitation für den Besuch des Kongresses sehr wirkungsvoll lahm gelegt.

Andererseits hatte es eine rührige persönliche Agitation des österreichischen Komitees fertig gebracht, daß — obwohl der Weg viel weiter war — 350 Österreicher zu dem Kongreß erschienen waren, so daß wenigstens auch die dritte offizielle Kongreßsprache zwischendurch in die Ohren klang. Von England waren auch etwa 250 Schulhygieniker herbeigeeilt. Angesichts dieser Tatsachen mußte man sich wieder fragen: Ist nicht wissenschaftliches Streben höher zu stellen, als persönliche Differenzen? Der Verlauf des Kongresses hat es gezeigt, daß die große Welt über solche Dinge achtlos wegschreitet und der Schaden den trifft, der sich schmollend zurückzog. Denn zweifellos bringt jeder Kongreß seinen Teilnehmern eine Erweiterung des Gesichtskreises und in kurzer Zeit eine Masse lebendiger Erfahrungen, die sich nicht einstudieren lassen und das Reisegeld wohl wert sind.

Der eigentliche Ort der Tagung war le Grand Palais des Champs Elysées. Die schönste Seinebrücke ist wohl Le Pont Alexandre III, die als Erinnerungszeichen an die russisch-französische Verbrüderung erbaut, in schönem Bogen den Strom überspannt.

Nach Süden der Place des Invalides, in dessen Hintergrunde sich die majestätische Kuppel des Invalidendomes erhebt; dort liegen die Überreste des großen französischen Eroberers, dessen Grabesplatte von St. Helena nur die bedeutungsvolle Inschrift trägt: »Ci gît, point de nom«.

Nach Norden, auf dem rechten Seineufer, erhebt sich in den besonders uns Deutschen historisch bekannten Champs-Élysées, zwischen der Avenue d'Antin und der Avenue Nicolas, das Ausstellungsgebäude des Jahres 1900, le Grand Palais. Nach der letztgenannten Straße zu hat dieses Bauwerk eine immense Kuppelhalle, die öde und leer dalag und während des Kongresses nur benutzt wurde zu den photographischen Aufnahmen der Abteilungen. Von der Avenue d'Antin aus führte das Portal in eine große Rotunde, von der aus man rechts zu der Ausstellung gelangte. Eine große Freitreppe führte zu den Bureaus und den Kongreßsälen. Auch dort mächtige, zu mächtige Räume!

Der große Saal für die Plenarsitzung war höchstens zu einem Drittel mit Bänken ohne Lehnen bestellt. Große Bretterwände reichten nicht einmal aus, die ganze Höhe des Saales gegen die vorhin genannte weite Kuppelhalle abzuschließen. Stellenweise bestand der Wandschmuck aus mächtigen orientalischen und persischen Teppichen, die wohl zu groß waren, um in den Magazinen ihrer Eigentümer Unterkunft zu finden. Hinter diesem großen Saale bereitete man wohl eine neue Ausstellung vor, denn das Klopfen der Handwerker beeinflußte die ohnehin etwas ungünstige Akustik nicht gerade in dem gewünschten Sinne.

In den Nebenräumen, die das gewöhnliche Maß von Sälen immer noch überschritten, fanden die Beratungen der einzelnen Sektionen statt. Dieselben waren untergebracht, wie es eben die provisorische Art der Einrichtung mit sich brachte. Ein Plan, der dem Vortragsprogramm angeschlossen war, orientierte über die Situation der Abteilungen, aber dennoch waren die einzelnen Räume nicht gerade leicht zu finden. Störte dort auch nicht der Hammer des fleißigen Handwerkers, so mußte man öfters unwillkürlich den Verhandlungen zweier Sektionen zugleich folgen, wenn ein etwas temperamentvollerer und lauterer Redner im nächsten Raume auftrat. Wirklich heimlich war dagegen der Damensalon eingerichtet, wo die Vertreterinnen des schönen Geschlechtes sich mit Leichtigkeit solange unterhalten konnten, bis die Arbeiten der Herren beendet waren.



War es der Charakter der Versammlungsräume oder war es die großartige Umgebung, der vorhin kurz Erwähnung geschah, oder war es die reichhaltige Fülle all des Schönen, das diese einzige Stadt zu bieten vermag, die Arbeitsstimmung hielt sich in absolut hygienischen Grenzen. Die gefürchtete Pariser Augusthitze beeinträchtigte die Ausdauer der Arbeit sicher nicht, denn immer wieder einsetzende, glücklicherweise nur kurze Zeit dauernde Regengüsse sorgten für Abkühlung.

Um 9 Uhr begannen die Plenarsitzungen, um 10¹/₄ Uhr die Sektionssitzungen, von 12 bis 2 Uhr war Frühstückspause und von 2 Uhr ab wurden in der Rotunde täglich gymnastische Übungen von französischen, englischen und italienischen Kindern geboten.

Die erste Plenarsitzung fand unter dem Vorsitze des Prof. Gilbert-Paris statt, der dieselbe mit einer Ansprache über die allgemeinen Gesichtspunkte der schulärztlichen Tätigkeit eröffnete.

»Vereinheitlichung der Methoden der körperlichen Untersuchung in den Schulen« lautete das Thema, zu welchem Professor Méry und Dr. Dufestel-Paris einerseits sowie Dr. James Kerr, der Leiter des Londoner Schularztwesens, die Referate übernommen hatten. Die Redner trugen der örtlichen Verschiedenheit glücklicherweise gebührende Rechnung und vermieden dadurch unnütze Diskussionen. Von einer internationalen »Vereinheitlichung der Methoden« kann natürlich keine Rede sein. In den Referaten selbst spiegelte sich der augenblickliche Stand des Schularztwesens Frankreichs einerseits und Englands andererseits gut wieder.

Die Franzosen betonten die Notwendigkeit einer richtigen körperlichen Untersuchung überhaupt mit Einschluß der ihnen notwendig erscheinenden Einzelheiten, von welchen hier nur die Forderungen für die anthropometrischen Messungen kurz erwähnt sein mögen. Körpergewicht, Größe und Brustumfang sollen jedenfalls bei allen Schülern mindestens einmal jährlich gemessen werden. Die Schwierigkeit speziell der Messung des Brustumfanges erfordert eine zweimalige Messung kurz hintereinander. Dr. Dufestel hat übrigens hierfür einen sehr sinnreichen, besonders exakt arbeitenden Apparat angegeben, der in der Ausstellung großes Interesse erregte.

Der englische Referent ging, wie die ganze neue hygienische Schulgesetzgebung seines Landes, nur auf große allgemeine Ge-



sichtspunkte ein, denen die Schularztinstitution dienen soll. Die täglichen ärztlichen Besichtigungen, wie sie teilweise in Amerika Mode sind, wurden als unnütz bezeichnet und dagegen als Forderung betont, daß die praktische Arbeit zugleich einen praktischen und wissenschaftlichen Zweck haben muß. Aus den statistischen Zusammenstellungen sind relativ wenig, dafür aber sorgfältig, vollständig und definitiv geordnete Tatsachen nötig. Die gesunden Kinder können ruhig ohne schriftliche Aufzeichnungen die Schule durchlaufen, die Überwachung der kränklichen ist aber um so genauer durchzuführen. England, welches verhältnismäßig spät in die Schularztbewegung eintrat, sich dann aber alle Erfahrungen in der objektivsten Weise zunutze machte — ein besonderes Verdienst von Dr. EICHHOLZ und Dr. NEWMANN, welche dem Board of Education angehören —, geht heute schon mit wirklich bewundernswürdiger Planmäßigkeit darauf aus, durch die Schulhygiene den allgemeinen Gesundheitszustand der Nation zu heben. Die Bekämpfung ansteckender Krankheiten, die so oft schon früh den Grund zu spätem Sichtum legen, wurde deshalb dringend in erster Linie von dem Referenten verlangt.

Die laut vorgebrachten Forderungen der Erwachsenen, die für ihr liebes Selbst reden und reden können, werden in England nicht in so weitgehendem Umfange berücksichtigt wie anderwärts. Dafür schützt man um so mehr die Jugend, die einen verständigen öffentlichen Fürsorger braucht, und sucht die zarten Volkspflänzlein möglichst zu kräftigen. Das verspricht nicht nur mehr Erfolg, sondern ist auch mit verhältnismäßig viel geringeren Kosten durchführbar. In Verfolg dieses wahrhaft großartigen sozialen Grundgedankens fordern die Engländer für diejenigen, die noch nicht für sich selbst reden können, und deren Eltern die intellektuelle Einsicht für den Zukunftswert einer guten Gesundheit entweder infolge ihrer mangelhaften Bildung oder unter dem Drucke des Alltagslebens nicht erkennen können, unbedingt die ärztliche Behandlung der Kinder.

In Anbetracht der Wichtigkeit des Themas war die Diskussion gering. Es war gut so! Jeder sollte — um nach eigenem Empfinden zu urteilen — bei den vorzüglichen Referaten zu diesem Gegenstande über Kleinigkeiten hinwegsehen. Zu einer Einigung über Einzelheiten konnte es doch nicht kommen. Die Welt hat glücklicherweise ein zu buntes Kleid und Nationen hatten zu uns gesprochen.



Auf die **zweite Plenarsitzung** richtete sich die Aufmerksamkeit einer großen Zahl der Kongreßteilnehmer. War doch für dieselbe das Thema der »sexuellen Erziehung« gestellt. Schon in Nürnberg und ebenso in London gab es hierüber lange Erörterungen, und daß man in Paris keine definitive Entscheidung erwarten durfte war jedem klar, der sich mit der Literatur oder mit diesem Problem überhaupt schon einmal näher befaßt hatte. Trotzdem hoffte man allgemein eine wesentliche Förderung und Klärung durch die in Aussicht gestellte Diskussion; denn man wußte schon im voraus, daß speziell zu diesem Punkte ganz hervorragende Referate zu erwarten waren und die besten Kenner dieser Frage aus allen Erdteilen zu Wort kommen sollten.

Prof. Lanson von der literarischen Fakultät in Paris eröffnete mit einer kurzen geistvollen Ansprache die Sitzung, zu deren Schluß er ungefähr sagte: »Wenn eine Frage dieses Kongresses einen Verbindungsweg zeigt, zwischen der Medizin und der Literatur, so ist es die Frage der sexuellen Erziehung. Die ganze schöne Literatur baut sich auf auf die Macht der Liebe; mit der Erziehung, die man den Kindern zu geben beabsichtigt, werden am Ende dieses Jahrhunderts zugleich die Schriftsteller sowohl ihren Romanen wie ihren Dramen eine neue Richtung geben müssen.«

Der erste Referent Dr. Chotzen-Breslau betonte in seinem überaus geistvollen und von tiefstem Verständnis für die große Frage zeugenden Vortrage, daß der auf angeborener Anlage und erworbenen Lebensgewohnheiten ruhende Trieb durch die auf den Verstand und das Gefühl einwirkende Erziehung tatsächlich einer Beeinflussung zugänglich ist.

Aus hygienischen und ethischen Gründen hat deshalb die sexuelle Erziehung sich von früher Kindheit an bis ins Eheleben hinein in stets wechselnder Form und von stets sich ändernden Gesichtspunkten aus ihren Einfluß geltend zu machen. In der Kindheit und in den Reifejahren müssen Charaktereigenschaften entwickelt werden, mit deren Hilfe Einflüsse, die vorzeitige sexuelle Reize auszulösen vermögen, gemieden oder zurückgewiesen werden. Die Heranwachsenden sollen durch ständiges Hinarbeiten auf eine möglichst hoch entwickelte Lebensauffassung und Lebensbetätigung sowohl aus ethischen oder religiös-ethischen, als auch hygienischen Gründen dazu gebracht werden, daß sie möglichst bis zur Ehe sich vom Sexualverkehr fernhalten und der sexuellen Verantwortung sich bewußt bleiben. Die sexuelle Erziehung sei, wie die Gesamterziehung, vom Elternhaus und der Schule in gemeinsamer sich ergänzender Weise zu leisten.

Vom Elternhause kann das, unter Berücksichtigung der geistigen und seelischen Eigenart des einzelnen Kindes, zur geeigneten Zeit durch direktes Eingehen auf sexuelle Vorgänge (Reifeerscheinungen, Geburt) geschehen.

Von der Schule sind in Hinsicht auf die körperlich und seelisch verschiedenartige Entwicklung der vielen Kinder einer Schulklasse im allgemeinen rein sexuelle Vorgänge zu vermeiden. Dr. CHOTZEN schied die erste Schulperiode bis zum 14. Lebensjahr von einer zweiten, welche vom 15. Jahre bis zur Entlassung aus der Mittelschule bzw. höheren Schule angenommen wurde. In der ersten Periode könne es sich nur um einen rein vernünftigen Naturunterricht handeln, für die zweite Periode sollte auch die sexualhygienische Belehrung herangezogen werden, die unter allen Umständen von einem Arzt gegeben werden muß. Für Eltern und berufsmäßige Erzieher sei eine besondere Belehrung notwendig, damit sie wissen, wie dieses Gebiet den Kindern gegenüber zu behandeln sei. Die verschiedenen Methoden, nach welchen man diese Kenntnisse den berufenen Persönlichkeiten vermitteln kann, wurden zum Schluß eingehend erörtert.

Das Mitglied der medizinischen Akademie von Paris, Herr Dr. DOLÉRIS, gestaltete sein Referat nicht nur rhetorisch, sondern auch inhaltlich entschieden interessant. Er verlangte eine sexuelle Erziehung durch die Familie, durch die Wissenschaft, durch die Moral und durch die Hygiene.

Die praktischen Schwierigkeiten, die sich in der Familie ergeben, sind groß. Deshalb sollen die Eltern nur daran gewöhnt werden, ruhig, offen und wahr zu ihren Kindern zu reden und sollen lächerliches Verhüllen der Natur im Leben, in der Kinderstube oder gar an Kunstwerken unterlassen. Da es in Frankreich noch keine sexuelle Pädagogik gäbe, müsse ein vollständiges Programm hierfür aufgestellt werden, das in systematischer Weise allmählich, unter Berücksichtigung der Individualität des Kindes, das Thema bis ins Detail erschöpft. Dr. D. glaubte die Zeit gekommen, wo die Jugend zu höheren moralischen Eindrücken befähigt sei, weil sie beseelt ist von einem erzieherischen Willen und von einer klaren Erkenntnis des Lebens und der Bestimmung des Menschengeschlechts. Niemals mehr wie gerade heutzutage hätten die Forderungen des vielgestaltigen modernen Lebens einen Zug nach vernünftiger Hygiene, Mäßigkeit, Enthaltsamkeit, ja sogar Genügsamkeit veranlaßt, was mit den natürlichen Gesetzen und den höheren Interessen übereinstimmt. Auch er wünscht eine besondere Unterweisung der Lehrer und schlägt vor, den Anfang zu machen mit einem »natürlichen Katechismus«. Er erinnert an die Antwort auf die Frage: »Wer hat uns geschaffen und zur Welt gebracht?« Antwort: »Der liebe Gott.« Wäre es nicht viel einfacher und wahrer, dem Kinde zu sagen: »Deine Mutter; mit dem Vater ist sie der Ursprung Deines Lebens, geradeso wie das junge Tier das Kind seiner Mutter ist.« Der naturkundliche Unter-



richt vermag allmählich die Ahnung vorzubereiten, daß alles Sein einem großen natürlichen Gesetz unterstellt ist. Moral und Hygiene müssen den Unterricht vervollständigen. Erstere ist gleichsam der Zügel für den Instinkt, letztere soll durch gute Bücher oder persönliche Belehrung durch den Arzt erfolgen.

Während der beiden Vorträge, die mit wachsendem Interesse und großer Aufmerksamkeit entgegengenommen wurden, hatte schon die in sehr großer Zahl versammelte Zuhörerschaft kein Verständnis für die nervöse Hast der Geschäftsleitung, welche die Redner immer beschränken wollte, weil die vorgeschriebene Redezeit von beiden Berichterstattern weit überschritten wurde. Nach Schluß des Referates von Dr. Doléris sollte die Enttäuschung noch größer werden, weil man mit der Begründung, daß das Thema doch nicht zu erschöpfen und die Zeit zu weit vorgeschritten sei, gar keine Diskussionsbemerkungen zulassen wollte. Es entwickelte sich eine längere rege Geschäftsordnungsdebatte bis schließlich die Zuhörerschaft zerstreut, der ganze Vorstandstisch leer und nur ein kleiner Teil der Versammlung übrig geblieben war, dem man die Erlaubnis gegeben hatte, sich einen neuen Präsidenten für die Diskussion zu wählen. Prof. Chlopin-St. Petersburg erklärte sich zwar bereit, für die Diskussion das Präsidium zu übernehmen, man konnte aber an eine Fortsetzung der Sitzung nicht gehen, weil die Sektionen ihre Tagungen begannen und die Kongreßmitglieder anderen Verpflichtungen nacheilen mußten.

Die starre, vom grünen Tisch vorher festgelegte Form für die Arbeit, die gerade die Schulhygiene so oft bekämpfen muß, meisterte auch hier das Interesse für eine große Frage.

Noch im Laufe des Vormittags setzte allerdings — das muß zu Ehren des Präsidenten Mathieu gesagt werden — die Kongreßleitung eine neue Plenarsitzung auf den Nachmittag des nächstfolgenden Tages, ausschließlich für die Diskussion zu diesem Thema, fest.

Um den Verlauf dieser nachträglichen Hauptsitzung gleich vorweg zu nehmen, sei bemerkt, daß sich eine nicht minder große Zahl von Kongreßteilnehmern eingefunden hatte, wie man sie bei den übrigen Plenarsitzungen sah. In grellem Gegensatze zu dem guten Besuche der Versammlung stand die Besetzung des Vorstandstisches, wo M. Malapert, Professor der Literatur in Paris, einsam seines Amtes waltete. — Die Diskussion kam nur langsam in Gang. Die beste Stimmung war durch die eintägige Unter-

brechung verloren gegangen. Von den Herren Referenten hatte sich nur Dr. Chotzen-Breslau eingefunden. Trotz persönlicher Bitten hatte Dr. Doléris sofort nach Beendigung seines Referates schon am Donnerstag erklärt, daß er keine Zeit habe, länger dazubleiben, und auch an einem anderen Tage zu einer Diskussion nicht erscheinen könne. In diesem Verhalten könnte man eine direkte Mißachtung erblicken, die Herr Doléris dem Forum entgegenbrachte, vor dem er gesprochen hatte. Zweifellos standen (wenn man von so schlimmen Gedanken absehen will) die Ansichten der meisten Kongreßteilnehmer der Auffassung des Herrn Doléris über parlamentarischen Brauch diametral gegenüber; denn es ist nicht nur ein nobile officium, sondern eine direkte Verpflichtung jedes Referenten, der Diskussion seines Vortrages beizuwohnen. Wer hierfür keine Zeit hat, muß eben die Übernahme eines Referates für eine solche Kongreßsitzung ablehnen.

Von den Diskussionsreden selbst sollen nur die hervorragenden Ausführungen von Mlle. Raquel Camaña von Argentinien erwähnt werden, die ebenso wie der erste Referent das moralisch-erzieherische Moment stark in den Vordergrund schob. Außerdem haben sich an der Diskussion beteiligt: Tluchor-Wien, Stephani, Markowitz, Heymann-Stockholm, van den Plas-Haag, Frl. Pauline Herber-Boppart a. Rhein, Lechantre-Paris, Frl. Dr. Profé-Berlin, Miss Freda Kerry-Glasgow, Frl. Dr. Teleky-Wien, Frl. Rubinstein-Warschau. Herr Tluchor-Wien setzte eingehend auseinander, in welcher Weise er anzuknüpfen pflegt an die Kenntnisse und den Unterricht der Kinder in der Naturkunde. Frl. Dr. Profé-Charlottenburg teilte mit, daß sie sogar mit Wissen der Behörden in den obersten Klassen städtischer, staatlicher und privater Mädchenschulen über weibliche Anatomie, Physiologie und Hygiene Vorträge halte und gute Erfolge sehe. In den Fortbildungsschulen Wiens machte Frl. Dr. Teleky schlechte Erfahrungen und gab deshalb diesen Unterricht auf.

Einen sehr frühzeitigen und dem einfachen kindlichen Verständnis gut angepaßten Hinweis auf den Zusammenhang des kindlichen Daseins mit seiner eigenen Mutter kann man — wie kurz von Dr. Stephani bemerkt wurde — allgemein in der Familie geben, wenn man die Geburtstagsfeier entsprechend umgestaltet. Die Mutter soll vom Vater in Gemeinschaft mit den anderen Kindern an jedem Geburtstage besonders gefeiert werden und nicht mehr nur das Geburtstagskind. Das ist eine Vor-



bereitung für die Aufklärung in reiferen Jahren, wo erst die Analogieschlüsse zwischen Tier- und Pflanzenreich zum Menschengeschlecht vom Kinde selbständig gezogen werden können. Als wesentlichstes Moment wird hierbei eine frühzeitige Entwicklung des ethischen Empfindens für Liebe, Werden und Sein durch die Familie angestrebt.

Chotzen-Breslau führte in seinem Schlußworte aus, daß im großen und ganzen der Verlauf der Diskussion eine Zustimmung zu seinen Ausführungen und Thesen ergeben hätte und von allen Seiten anerkannt würde, daß sowohl bei den Eltern durch Ausbau der Schul-Elternabende als auch bei den Lehrern durch eingehende Ausbildung in Hygiene, Sexual-Hygiene und Sexual-Pädagogik das Verständnis und die Befähigung zur Erteilung einer sexuellen Erziehung gehoben werden müsse. Frl. Camaña gegenüber hob er hervor, daß die Unterrichtsverwaltungen der einzelnen Staaten zu derartigen Einrichtungen sich eher bereit finden werden, wenn ihnen diesbezügliche Wünsche in maßvoller Form und in maßvollen Grenzen geäußert werden. Von der Entwicklung der politischen und sozialen Zustände der Völker hängt es ab, ob sie in der staatlichen also auch in der sexuellen öffentlichen Erziehung nur eine moralische oder eine religiös-moralische Beeinflussung geltend machen wollen. Es besteht nicht die Berechtigung, nur die erstere als die allein Erfolg versprechende hinzustellen. Unter allen Bekenntnissen gibt es Seelsorger und Religionslehrer, die dieser Erziehungsaufgabe in ganz vorzüglicher Weise gerecht werden. Die Schwierigkeit, halbwüchsigen, mit den Versuchungen des Großstadtlebens bereits vertrauten jungen Menschen eine den höheren ethischen Forderungen entsprechende sexuelle Lebensanschauung und Lebensführung anzuerziehen, wird je nach Ort und Bevölkerungsschicht verschieden groß sein. Erziehungserfolge sind wie auf allen Gebieten so auch auf diesem nur mit großer Geduld und Ausdauer zu erreichen. Letztere sind um so notwendiger, da es sich darum handelt, nicht nur der Jugend, sondern auch den Erwachsenen, nicht nur den Eltern, sondern auch den Lehrern, nicht nur dem Volke, sondern auch den Staatsbehörden einwandfrei darzulegen, daß sexuelle Erziehung ein Erfordernis für die gedeihliche Entwicklung des einzelnen und der Gesamtheit ist.

Schließlich wurden folgende Wünsche formuliert:

1. Eine vorbereitende sexuelle Belehrung möge im natur-



kundlichen Unterricht den Kindern erteilt werden; den Jünglingen soll vollständiger Aufschluß gegeben werden.
2. Die Kandidaten des öffentlichen Unterrichtes sollen durch die Schulärzte und Lehrer der Pädagogik über alle Einzelheiten der sexuellen Frage unterwiesen werden.
3. Die für die Eltern nötigen Belehrungen sollen durch gut vorgebildete Lehrer oder durch Schulärzte gelegentlich erzieherischer Konferenzen (Elternabende) Verbreitung finden.

Prof. Chantemesse, Mitglied der medizinischen Akademie präsidierte die **dritte Plenarsitzung,** in welcher über »die Vorbereitung und Wahl des Schularztes« verhandelt wurde. Ein Franzose und ein Belgier hatten sich in die Bearbeitung der Frage geteilt.

Hospitalarzt und Vorstand des hygienischen Amtes in Lyon, Prof. Dr. Ch. Lesieur, führte folgendes aus: »Frankreich kennt bis jetzt vornehmlich die ärztlichen Schulbesichtigungen, die z. B. in Lyon schon seit dem Jahre 1880 bestehen.« Der Referent verlangte: Der Schularzt soll zunächst ein guter Arzt sein, der die Medizin und die medizinischen Wissenschaften in ihrer Gesamtheit kennt!

Er müsse sich mit Kinderheilkunde, Augen- und Ohrenheilkunde beschäftigt haben, müsse Hygienearzt sein und sich mit sozialen und pädagogischen Fragen beschäftigt haben und all dies in ungezwungenen Vorträgen lehren können. Dagegen soll der Schularzt nicht zu jung sein und etwa fünfjährige praktische Erfahrung hinter sich haben. (Das Ausschreiben für Paris von 1910 setzt als Mindestalter das vollendete 32. Lebensjahr voraus.) Das Praxisverbot kann nur ausgesprochen werden bei sehr guter Bezahlung. Solange der Dienst gut verrichtet wird, braucht man außerhalb der Schule die Beschäftigung des Arztes nicht zu beschränken. In der Schule selbst soll aber keine Behandlung erfolgen, sondern nur Hygiene betrieben werden, weshalb Spezialärzte unnötig erscheinen. Die Wahl des Schularztes kann nicht schwer fallen, weil geeignet vorgebildete Kandidaten in genügender Zahl vorhanden sind.

»Wissen und Gewissen, diese beiden Garantien müssen in erster Linie gegeben sein.« Für die Auswahl der Ärzte schlägt Prof. Lesieur einen Wettbewerb mit anschließendem Examen nach dem Beispiel der Stadt Paris vor.

Der zweite Referent, Dr. Victor Desguin, Mitglied der belgischen medizinischen Akademie und Schöffe des öffentlichen



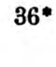
Unterrichts von Antwerpen, teilte mit, daß dort schon seit 1882 die ärztliche Inspektion der Schulen bestehe. Das Zusammenarbeiten von Schularzt und Lehrer stellte er in den Vordergrund.

Das Ziel der Schule dürfe nicht aus dem Auge gelassen werden und die von der Presse oder auch einigen Kongressen beliebten Übertreibungen der ärztlichen Untersuchungsresultate möge unterbleiben. Das Hauptgewicht sei auf eine geregelte Überwachung zu legen. Die Ausfüllung von besonderen Gesundheitsbogen hielt der Referent wegen des großen Zeitaufwandes für große Städte unausführbar, und für kleinere Gemeinden und das Land als unnütz, weil dort der Arzt jedes Kind kennt. Das Vertrauen der Kinder müsse der Schularzt in der gleichen Weise zu gewinnen wissen, wie dasjenige der Lehrer. Eine hohe Geistesbildung, verbunden mit ernstlichen beruflichen Kenntnissen und die Eigenschaften eines Weltmannes stellte er als die Grunderfordernisse für den Schularzt hin. Auch ohne spezielle Vorbereitung werden unter solchen Voraussetzungen, Erfahrung und Beobachtungen die notwendigen Kenntnisse für das Amt gewährleisten. Schulverwaltungen und Gemeinden solle man nach diesen Grundsätzen die Wahl der Ärzte ruhig überlassen.

Die Diskussion wurde mit einer Zusammenfassung der Referate durch den Herrn Präsidenten eröffnet. Dr. Mathieu verteidigte besonders die Notwendigkeit des Gesundheitsscheines. Dr. Pigeaud-Haag betonte die Notwendigkeit praktischer Kenntnisse der sozialen Verhältnisse des Elternhauses, den großen Wert der Beschäftigung des Schularztes im Hauptamte und die Entbehrlichkeit der Spezialärzte. Schließlich wurde auch eine Resolution angenommen, welche die allgemeine Einführung von Gesundheitsscheinen und ärztlich-pädagogischen Gesundheitsnotizen verlangte.

Die **feierliche Schlußsitzung** fand unter dem Präsidium des Unterstaatssekretärs M. Henry Chéron statt, der den erkrankten Minister des öffentlichen Unterrichts vertrat und den letzten Gruß der Regierung übermittelte.

Eingehend auf die Arbeiten des Kongresses, erkannte er an, wie sehr dieselben die öffentliche Meinung und deren Wortführer beeinflussen und wünschte, daß als Erfolg der Verhandlungen ohne Verzögerung die Vorlage des Unterrichtsministers bezüglich der Organisation der ärztlichen Überwachung der Schulen angenommen werden möchte. In zweiter Linie sprach er die Hoffnung aus, daß auch die Stadtverwaltungen, die noch vielfach nach falschem Sparsystem die Klassen in ungenügenden und unsauberen Lokalen unterbringen und Gesundheit und Leben dadurch beeinträchtigen,


36*



durch die Kongreßarbeit aufmerksam gemacht, endlich in weiterem Umfange wie bisher den vorhandenen vorzüglichen ministeriellen Vorschriften über Beschaffenheit, Lage und Einrichtung der Schulgebäude nachkommen möchten. Der Unterstaatssekretär ging noch auf die Aufgabe der Antialkoholbewegung und auf verschiedene andere private Fürsorgeeinrichtungen ein, die sich auf Anregung der Schulgesundheitspflege um die Schule gruppieren und sagte zum Schlusse:

»Überall ist das kindliche Alter umgeben von Liebe und Sorgfalt; hierein teilen sich Eltern und Schule. Es genügt aber nicht, die Stirne der Kinder mit einer Krone zu schmücken, welche das Symbol ihres guten und reinen Herzens ist; viel mehr noch ist es notwendig, neue Kräfte bei ihnen zu entwickeln, ungünstige Einflüsse von ihnen fern zu halten, ihre Widerstandsfähigkeit in physischer und moralischer Beziehung zu heben und zugleich mit dem Wachstum ihres individuellen Wertes anzubahnen die Vermehrung des Erbteils des Landes, dessen Stolz und Hoffnung die Kinder sind.«

Die Schlußrede des Präsidenten Mathieu faßte in kurzem den Verlauf der ganzen Veranstaltung zusammen und bezeichnete die oben kurz erwähnten gymnastischen Übungen, welche von französischen Mädchen und Knaben und von Mädchen aus England und Italien vorgeführt worden waren (über die später noch näher berichtet werden soll), als Clou des Kongresses. — Man darf darin jedoch nicht eine Zurücksetzung der wissenschaftlichen Arbeit erblicken. Zum richtigen Verständnis dieses Ausspruches mag zunächst die natürliche und selbstverständliche Liebenswürdigkeit des Franzosen den Damen und den Ausländern gegenüber in Betracht gezogen werden, die als hervorragende Nationaleigenschaft überall bemerkbar war, und als naheliegender Grund für die Wahl der Worte des Präsidenten angesehen werden kann. Die auffallende Hervorhebung körperlicher Leistungen begrenzter Schülergruppen wird weiter verständlich, wenn man weiß, daß unsere französischen Nachbarn in sehr zielbewußter Weise die Tagung der Schulhygieniker aller Nationen in den Dienst ihrer eigenen Bestrebungen stellten. Ein embarras de richesse an guten und beachtenswerten Ideen, welche solch eine Veranstaltung bringt, ist nicht immer von großer praktischer Bedeutung. Die Vielheit der Wünsche trägt oft mehr zu kühler Zurückhaltung, ferner stehender — besonders finanzieller — Kreise bei. Man



legte es deshalb in Paris darauf an, die Gesamtwünsche zu beschränken und diese für wenige Fragen ganz auszunützen.

1. Die Frage der gesetzlichen Einführung schulhygienischer Überwachung und
2. die Frage der körperlichen Erziehung

sollten, weil sie zurzeit die Geister Frankreichs bewegen, intensive Förderung erfahren. — Und praktisch ist dieser Gedanke gut! Dadurch wird der ganzen Sache mehr genützt, als durch einen Haufen wissenschaftlicher Resolutionen.

In Berücksichtigung dieser bestimmten Direktiven erhalten auch die Vorgänge zum Schlusse der zweiten Plenarsitzung, welche oben erwähnt werden mußten, ein anderes Gesicht. Die zum Thema der sexuellen Erziehung angenommenen Leitsätze wurden deshalb — obwohl in der Schlußsitzung verlesen — bereits früher wiedergegeben.

Die knappen Forderungen, welche dem Kongresse zum Schlusse zur Annahme vorgelegt wurden, geben den besten Beweis für die eben erwähnten Absichten des Präsidiums:

1. Alle Schulen, denen die Heranbildung von Lehrern zufällt, sollen den Unterricht in Schulhygiene ebenso erteilen lassen, wie den anderen Fachunterricht.
2. Dieser Unterricht muß durch Ärzte erteilt und durch ein Examen abgeschlossen werden.
3. Die Gesellschaft der Schulärzte von Paris ernennt eine Kommission zum Studium und zur Abfassung von Anleitungen, welche den Schulärzten und Lehrern gegeben werden müssen; dieselben müssen die Regeln in einfacher, genauer und leicht faßlicher Form wiedergeben.
4. Gesundheitliche Individualakten sind in allen Schulen anzulegen: einfachere Gesundheitsblätter für die Externate, genauer ausgearbeitete Gesundheitsnotizen für die Internate.
5. Die körperliche Erziehung ist in allen Unterrichtsanstalten für Knaben und Mädchen obligatorisch zu machen und nach einheitlichen Grundsätzen zu organisieren.
6. Die Gemeindeverwaltungen müssen Spielplätze für die Jugend zur Verfügung stellen.

Im Namen der Fremden dankte Sir Lauter Brunton den Veranstaltern des Kongresses für die wirklich liebenswürdige Aufnahme, die man in Frankreich fand. Die von Dr. F. E. Franczack überbrachte Einladung, den nächsten Kongreß in Buffalo abzu-



halten, welche von Dr. Harrington, dem Vertreter der amerikanischen Vereinigung für Schulhygiene unterstützt wurde, fand allgemeine freudige Annahme. Als Zeit ist ebenfalls der Monat August des Jahres 1913 in Aussicht genommen. Die Vorbereitungen werden unverzüglich beginnen. Weitgehendste Vorsorge zur Beseitigung aller pekuniären Sorgen, von denen bekanntlich auch Kongreßveranstaltungen nicht verschont bleiben, versprachen die Amerikaner in liebenswürdigster und weitgehendster Weise.

(Fortsetzung folgt.)

Die Ferienordnung der höheren Schulen Deutschlands.

Von

Professor Dr. Koenigsbeck-Saarbrücken.

Vor einiger Zeit, am 12. Dezember 1909, brachte das »*Berliner Tageblatt*« einen Artikel von Ffiedrich Dernburg, der sich unter dem Titel »Die Weihnachtsbescherung der Schulbehörde« mit der Ferienordnung der höheren Schulen befaßt. So mancherlei falsche Auffassungen in diesem Artikel, die zum Teil der Unkenntnis der Verhältnisse entsprungen sind, ebenso wie manche beachtenswerte Anregungen und Forderungen, für die freilich dieser Artikel nicht das Recht der Priorität in Anspruch nehmen kann, lassen es vielleicht nicht überflüssig erscheinen, die für die Gesundheit und körperliche Entwicklung unserer Jugend jedenfalls sehr wichtige Frage auch in *unserer Zeitschrift* ausführlicher zu behandeln. — Zunächst war geeignet, lebhaftes Interesse zu erregen, die Behauptung des Artikels, daß die »Weihnachtsbescherung« der Schulbehörde, »die von allen Familien mit Spannung erwartete Neuregelung der Ferienordnung für die höheren Schulen« bringe. Ich muß gestehen, ich fühlte mich, als ich das las, in meiner doppelten Eigenschaft, als Vater wie als Schulmann, tief beschämt darüber, daß mir ein solches für Schule und Haus gleich bedeutungsvolles Ereignis, wie es eine generelle Neuregelung der Ferienordnung wäre, vollständig unbekannt geblieben war; den Worten des Artikels nach konnte es sich doch nur um eine solche allgemeine, durch Ministerialerlaß



bewirkte Neuregelung handeln. Alles Forschen jedoch nach einem derartigen Erlasse blieb ergebnislos, bis mir schließlich die Erkenntnis aufging, daß der Verfasser des betreffenden Artikels, jedenfalls nur aus Unkenntnis der tatsächlichen Verhältnisse, ein jährlich im Leben der Schule genau zu derselben Zeit wiederkehrendes Ereignis zu einem eine neue Ära der Ferienordnung beginnenden Novum gestempelt hat. Alle Jahre nämlich im Dezember, zuweilen auch erst im Januar (wie 1909/1910 in den Provinzen Ostpreußen, Hessen-Nassau, Rheinprovinz, so daß von einer »Weihnachtsbescherung« nur bei dem Bedürfnis nach Sensation die Rede sein könnte), erscheinen die Verfügungen der einzelnen Provinzialschulkollegien über die ihrer jeweiligen Bestimmung überlassene Ferienordnung für das nächste Schuljahr. Danach kann also von einer »von allen Familien mit Spannung erwarteten Neuregelung« nicht die Rede sein. Daher sind denn auch rein auf das Bedürfnis nach Sensation begründet und nur geeignet, ganz unnötig, wenn nicht frivol, Verstimmung und Verbitterung gegen die Schule zu erzeugen die nachfolgenden Behauptungen des Artikels: »Aber das Ergebnis ist ungemein traurig. Keiner der Wünsche nach einer rationelleren Ausgestaltung der Ferien ist berücksichtigt, ja es ist mehrfach eine Verschlechterung des bisherigen Zustandes angeordnet. Die Sommerferien, auf die das Hauptgewicht fällt, sind, statt verlängert, verkürzt, ihr Beginn und Ende womöglich noch zweckwidriger wie bisher bestimmt.« Die Ferienordnung nun für die Provinz Brandenburg vom 2. Dezember 1909, die in dieser Weise kritisiert wird und den Verfasser des Artikels zu dem gewiß schweren Vorwurfe treibt, daß auf einem Gebiete, auf dem es sich um das Kostbarste unserer Güter handelt, um die Gesundheit und damit die Zukunft unserer Jugend, die Schulbehörde sich allen Vorstellungen unzugänglich zeige, daß die Hand der Bureaukratie schwer auf unserem Volke liege, setzt folgende Ferien fest: Für Ostern: Schluß Mittwoch den 23. März, Anfang Donnerstag den 7. April, d. h. (Schluß und Anfang, obwohl sie meist auch unterrichtsfreie Tage sind, nicht mitgerechnet) 14 Tage, für Pfingsten vom 13. Mai bis 19. Mai, d. h. fünf Tage, für die Sommerferien von Mittwoch den 6. Juli bis Freitag den 5. August, für Berlin und eine Reihe von Vororten bis Freitag den 12. August, d. h. 29 bzw. 36 Tage, für die Herbstferien vom 28. September bis 13. Oktober, für Berlin und die Vororte bis 6. Oktober, d. h. 14 bzw. 7 Tage, für Weih-



nachten vom 21. Dezember bis 5. Januar 1911, d. h. 14 Tage, also insgesamt 76 Tage. Der Artikel behauptet nun, ganz abgesehen davon, daß er die Osterferien falsch als nur bis zum 1. April, die Weihnachtsferien als nur bis zum 3. Januar reichend notiert, daß die Sommerferien dadurch um zwei Tage verkürzt seien, und daß man auch den übrigen Ferien noch drei Tage abgeknappt habe. Die Ferienordnung für 1909 weist allerdings 81 Ferientage auf, die für 1908 nur 78 Tage, die für 1907 wieder 83 Tage, die für 1906 gar 84 Tage, die für 1905 nur 80 Tage, d. h. der Durchschnitt für die letzten sechs Jahre beträgt 80 Tage, und wenn das Jahr 1910 in diesem Schwanken besonders schlecht weggekommen scheint, so hätte der Verfasser berücksichtigen sollen, daß die für 1911 angesetzten Osterferien vom 7. April bis 28. April 1911 17 Tage betragen, d. h. drei Tage länger sind als die von 1910. Sonst sind diese Verluste an sich für die Provinz, die unter den preußischen bisher die größte Zahl von schulfreien Tagen genossen hat, wirklich nicht so bedeutend, daß sie so schwerwiegende Vorwürfe irgendwie rechtfertigen könnten, zumal doch die Berliner, von denen dieser Schmerzensschrei hauptsächlich ausgeht, neuerdings in den zwei Tagen »Paradeferien« auch eine Art von Ersatz für anderweitig »abgeknappte« Ferientage haben. Dagegen enthält der Artikel, wie gesagt, manche andere Forderungen, die nicht unbillig und wohl erwägenswert erscheinen. — Es wird zweckmäßig sein, bevor wir auf sie eingehen, uns so kurz wie möglich die gegenwärtige Lage und Anordnung der Ferien in Deutschland zu vergegenwärtigen. Eine sorgfältige und umfassende Zusammenstellung, die ich den folgenden Angaben zugrunde lege, bietet H. Morsch in dem »Ergänzungsband« zu seinem Werke: Das höhere Lehramt in Deutschland und Österreich (Leipzig und Berlin, B. G. Teubner, 1907, S. 84 ff.). Nach ihr betragen die Ferien, nicht nur in Preußen, sondern auch in allen anderen deutschen Bundesstaaten, um 80 Tage herum; eine wesentliche Ausnahme bilden nach der unteren Grenze hin Elsaß-Lothringen mit nur 72, nach der oberen hin Mecklenburg-Strelitz mit 94 und Bayern mit 95 Ferientagen, so daß in Mecklenburg-Strelitz 102, in Bayern an katholischen Anstalten gar 104 Tage unterrichtsfrei sind. Es lassen sich nun für Deutschland zwei Ferientypen unterscheiden; der eine umfaßt sämtliche Provinzen Preußens mit Ausnahme von Rheinland und Westfalen, das Königreich Sachsen, die übrigen norddeutschen



Bundesstaaten und vom Großherzogtum Hessen den südlich des Mains gelegenen Teil, der andere Rheinland, Westfalen, von Hessen-Nassau nur Oberlahnstein, den anderen Teil vom Großherzogtum Hessen, Elsaß-Lothringen, Baden, Württemberg, Bayern.

Die hauptsächlichsten Unterschiede zwischen beiden bestehen darin, daß dort die Sommer- und Herbstferien getrennt (im Juli und in der ersten Hälfte des Oktober), hier zu sechs bis acht Wochen zusammengezogen sind (im Juli bis September), und daß dort der Semesterschluß zu Ostern und zu Michaelis, hier teils vor Ostern, teils vor den Sommerferien liegt. Da erhebt sich nun die Frage, welche Anordnung als zweckmäßiger anzusehen ist. Der Artikel, von dem wir ausgingen, rückt die klimatische Frage in den Vordergrund und hat für den Osten zweifellos recht mit der Behauptung, daß der Monat Juli, nach statistischen Nachweisungen, vorzugsweise ein Regenmonat sei. Gegenüber dieser Tatsache, die gegen die »Konzentration« der großen Ferien auf den Juli spricht, hat es nichts zu bedeuten, daß für Deutschland der heißeste Tag überall in der zweiten Hälfte des Juli liegt. Gewiß begünstigt die Sommerhitze eindringendes Studium nicht, aber um ganz von den Universitäten zu schweigen, in denen der Juli den Abschluß des Sommersemesters bildet, brauchen wir doch nur auf Baden oder Württemberg, in gewisser Hinsicht auch auf Bayern zu verweisen. Dort bildet der Juli den Schlußmonat des Schuljahres, und die letzten Anstrengungen zur Versetzung, vor allem aber die Reifeprüfungen, fallen in die heißeste Zeit des Jahres, ohne daß man über die Gefährdung der Gesundheit der Schüler oder mindere Tüchtigkeit je hätte klagen hören. Richtig ist in dem Artikel auch der Hinweis auf die hygienische Seite, daß nämlich nur »verlängerte Ferien die Aussicht auf die Ermöglichung einer Erholung bieten«. Überzeugend dafür ist z. B., was Burgerstein in »*Schulhygiene*« 2, S. 103 mitteilt, daß in Rußland wegen einer Choleraepidemie für die 37 Erziehungsanstalten des Ressorts der Kaiserin Maria die Hauptferien um 14 Tage verlängert wurden, um die Internisten nicht zu früh zusammenzubringen. Es war nicht nur der Gesamterfolg befriedigend, sondern auch die Prüfungsergebnisse des Jahres waren so gut, daß jene Verlängerung auch für die folgenden Jahre beschlossen wurde.

Die häufigere Unterbrechung des Unterrichts durch Einzeltage oder Ferien von geringer Ausdehnung fördert, wenn auch



ihr Nutzen für geistige Entspannung nicht verkannt werden soll, die körperliche Kräftigung und Entwicklung keineswegs; für die Stetigkeit in der Arbeit des Schülers, die allein Gewähr für sichere Fortschritte bietet, ist sie sogar geradezu schädlich.

Danach würde also die zweite der oben geschilderten Ferienanordnungen dem Verfasser des Artikels vom klimatischen wie hygienischen Standpunkte aus besser zusagen. Er geht indessen zunächst nicht dazu über, diese Folgerung zu ziehen, sondern beklagt vorerst noch einen weiteren Übelstand, und zwar findet er ihn darin, daß die Hauptferien nicht genau am ersten des Monats beginnen, denn, sagt er, »die Ferienwohnungen, auf deren Beziehung (!) namentlich die Berliner Familien angewiesen sind, vermieten sich regelmäßig auf den Monat«, so daß man, um etwa fünf Ferienwochen zu genießen, die Miete für zwei Monate zahlen müsse. Ganz abgesehen davon, daß die Forderung, die Schule solle auch in dieser Hinsicht noch Rücksicht nehmen, ziemlich weit geht, ist aber die Behauptung an sich unrichtig; an der See rechnet man bei dem Vermieten von Wohnungen in der Regel mit der ersten und zweiten »Saison«, der Zeit vor und nach dem 15. August; vielfach vermietet man auch schon wochenweise; in den meisten Sommerfrischen mietet man jedenfalls wöchentlich. Das Publikum würde, falls es anders wäre, auch sehr schnell in der Lage sein, sich selbst Hilfe zu schaffen. Auch hier also geht der Verfasser darauf aus, unnötige Beunruhigung und Unwillen gegen die Schule zu erzeugen. Dagegen trifft der Artikel das Richtige, wenn er im folgenden auf die pädagogische Seite der Ferienfrage hinweist, nämlich darauf, daß »die natürliche, die selbstverständliche Ordnung der Ferien darin liegt, daß die große Erholungspause vom Schluß des Sommerhalbjahres bis zum Beginn des Winterhalbjahres gelegt wird«. Nur darin zeigt sich sofort wieder das verwerfliche Bestreben, der Schulbehörde um jeden Preis einen Stich zu versetzen, daß der Verfasser bei der Aufzählung der Kulturländer, die »diese einfache Wahrheit nicht ignorieren, zu erwähnen unterläßt, daß selbst in Teilen von Preußen, in Rheinland und Westfalen, diese Einrichtung von jeher bestanden hat. Im Anfang der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts war es genau ebenso noch in einer ganzen Reihe von anderen preußischen Provinzen; so schloß z. B. in den jetzigen Provinzen Ost- und Westpreußen das Schuljahr am Anfang des August, und das neue begann in der Mitte des



September. Damit aber bin ich auf den Punkt gekommen, der mir für eine Neuordnung der Ferien ganz besonders wichtig erscheint, den der Verfasser jenes Artikels aber nicht gefordert hat. Ostern, dessen zwischen dem 23. März (z. B. 1913) und 23. April (1906 oder 1916) wechselnder Termin jedenfalls noch längere Zeit nicht zu einem feststehenden werden wird, ist für den Schluß eines Schuljahres so ungeeignet wie nur möglich; besonders wenn der Termin früh fällt, drängt sich die Arbeit in dem letzten Vierteljahr für Lehrer wie Schüler ganz außerordentlich zusammen, und die verhältnismäßig kurzen Osterferien, zumal in einer Jahreszeit, in der von ausgiebiger Bewegung und Erholung im Freien oft noch wenig die Rede sein kann, sind nicht imstande, gegen diese konzentrierte geistige Tätigkeit der letzten Schulmonate das geeignete Gegengewicht zu bilden. Wenig erfrischt und leistungsfähig kommt die Hauptmenge der Schüler in das neue Schuljahr hinein, und wenn es ein alter Grundsatz der Erziehung ist, daß gerade die Anfangsgründe am nachdrücklichsten eingeprägt werden müssen, damit auf ihnen wie auf einem sicheren Fundamente weiter gebaut werden kann, so ist das in der Regel am wenigsten möglich, wenn einesteils das natürliche Ruhebedürfnis nach anhaltender Tätigkeit noch nicht zu seinem Rechte gekommen ist, andernteils aber das neu erwachende Leben in der Natur in Feld und Wald herauslockt, oft um so nachdrücklicher, als ja keine Versetzung oder Prüfung in unmittelbarer Nähe steht und die angenehme Aussicht auf die Pfingstferien und die nach ihnen bald winkenden Hauptferien die ganze Sommerarbeit nur als unangenehme Unterbrechung der Freizeit erscheinen läßt. Halten wir nun dagegen, daß nach den statistischen Feststellungen bis in die zweite Hälfte des Juli hinein die Einwirkungen der sommerlichen Hitze nicht derart sind, daß sie die geistige Kraft erheblich hemmen, daß in der Tat Staaten Deutschlands ohne Nachteile für ihre Jugend den Schluß des Schuljahres in den Juli verlegt und diese Einrichtung als wohl erprobt beibehalten haben, daß August und September, klimatisch betrachtet doch wahrlich eine geeignete Zeit zu körperlicher Erholung bieten, so ist die Forderung nicht unberechtigt, allgemein in Deutschland zu der früher schon vorhandenen Ordnung zurückzukehren, den Schluß des Schuljahres auf das Ende des Juli oder den Anfang des August festzusetzen und eine Erholungspause von mindestens der größeren Hälfte der gesamten

Ferienzeit des Jahres, von etwa $6^1/_2$ Wochen, hier eintreten zu lassen. Hier, wo keine Furcht vor Prüfungen, vor Versetzungen und dergleichen mehr den Genuß der Ferien beeinträchtigt, wird auch der körperliche und geistige Gewinn, den die Schüler aus der Ferienzeit ziehen, erheblich größer sein. — Andererseits ist das Maß dessen, was in der Zwischenzeit zwischen dem Schluß der großen Ferien und dem Beginn der Herbstferien, d. h. in der Zeit von Anfang August bis gegen Ende September hin, geleistet wird, so verschwindend gering, daß man eigentlich gar nicht begreift, wie man mit gutem Gewissen die eben zu den Sommerferien zensierten Leistungen der Schüler schon wieder vorurteilsfrei beurteilen könnte. Doch über das ganze Zensursystem vielleicht später einmal mehr; nur darauf möchte ich doch noch hinweisen, daß von dieser an sich kurzen Zeit der ganze August an sehr vielen Anstalten unter dem Zeichen eifrigster Vorübung für die am Sedantage stattfindenden Preiswettkämpfe steht, die das Sinnen und Denken der beteiligten Schüler völlig beherrschen. Vom Standpunkt der Gesundheitspflege aus jedenfalls bedeutet diese Lage der Hauptferien nach dem Schluß des Schuljahres am Anfange des August nicht nur für die Schüler selbst einen bedeutenden Gewinn, sondern auch für diejenigen, die die Schule verlassen; denn es ist ihnen, welchem Berufe auch immer sie sich nun zuneigen mögen, wohl zu gönnen und meist auch für sie notwendig, daß sie ein paar Wochen ausschließlich körperlicher Kräftigung widmen können. Behielte man ferner aus Billigkeitsgründen die Einrichtung bei, daß, wie jetzt zu Michaelis, so bei der Neuordnung vor dem April Abiturienten, die die Reifeprüfung nicht bestanden haben, sie nach einem halben Jahre wiederholen können, so wird jedenfalls der ruhige Verlauf des langen Winterhalbjahres vom September bis in den März hinein wirklich mehr dazu beitragen, Lücken auszufüllen, ohne daß es auf Kosten der Gesundheit geschieht, als der jetzt durch die zahlreichen Unterbrechungen nicht nur an Ferien, sondern auch an sonstigen freien Tagen so stark verkürzte Umfang des sogenannten Sommerhalbjahres. Wo also die Forderungen, die man im Interesse der Gesundheit unserer Jugend stellen muß, sich wirklich einmal in so glücklichem Einklang mit pädagogischen Grundsätzen befinden, und wo die klimatischen Verhältnisse schließlich nicht derart sind, daß sie eine Verlegung des Jahresabschlusses auf den Anfang des August unmöglich



erscheinen ließen, da dürften doch, müßte man meinen, alle anderen Rücksichten nicht stark genug sein, um eine allgemeine und einheitliche Regelung wenigstens der Hauptferien in Lage und Dauer zu verhindern. Man weist vielfach darauf hin, daß damit eine Überfüllung aller Sommerfrischen und Erholungsgelegenheiten, eine Verteuerung der Möglichkeit, mit der Jugend auf längere Zeit hinaus zu kommen, verbunden sein dürfte. Das glaube ich nicht; die Gegenden, die von den Bewohnern der zwei preußischen Provinzen Rheinland und Westfalen und der süddeutschen Staaten zur Erholung aufgesucht werden, sind auch bisher schon für die Hauptmasse der Sommerfrischler wesentlich andere als die, denen die Norddeutschen sich zuwenden. Der Einwand aber, daß damit fortan die Möglichkeit genommen sein würde, Versetzungen von Repetenten nach anderthalbjährigem Besuch der Klasse stattfinden zu lassen, der doch auch nur für die verhältnismäßig geringe Anzahl von Anstalten erhoben werden könnte, an denen noch Ostern- und Michaelisabteilungen bestehen, scheint mir eher f ü r diese Einrichtung zu sprechen; denn ich glaube nicht, daß ein Schüler, der nach wirklich sorgfältigem Urteil des Lehrerkollegiums für die nächste Stufe unreif ist, dadurch, daß er gerade den letzten Teil des Jahrespensums unter ganz anderen Verhältnissen, bei anderen Lehrern, vielleicht nach anderer Methode, wiederholt, nun wirklich in einem halben Jahre für die nächste Stufe reif wird; nicht selten wird ihm der erste Teil des Jahrespensums, dem er etwas sorgloser und weniger von dem Gedanken an die zu erzwingende Versetzung beherrscht gegenübergestanden hat, viel fühlbarer mangeln. Auch für die körperliche wie geistige Wohlfahrt der Abiturienten, die, wie schon gesagt, für eine Wiederholung der Reifeprüfung bei der vorgeschlagenen Lage der Ferien von Mitte September bis in den März hinein beinahe sieben Monate Vorbereitungszeit hätten, würde ich es, nebenbei bemerkt, für kein wesentliches Unglück halten, wenn eine allgemeine Bestimmung die Wiederholung der Prüfung erst in Jahresfrist gestattete. Tatsächlich sind von den beim ersten Versuch Verunglückten diejenigen, die erst nach zweijährigem Besuch der Oberprima die Prüfung bestehen, denen gegenüber in der Mehrzahl, die schon nach anderthalbjährigem Aufenthalt das Zeugnis der Reife erringen. Auch das rein äußere Bedenken, daß mit dieser Einrichtung zwei sehr ungleiche Halbjahre (etwa wie auf der Universität) geschaffen würden, ist nicht

schwerwiegend; es wird durch diese Lage der Hauptferien das Jahr eben in drei annähernd gleiche Teile von 3—3½ Monaten zerlegt, und das erscheint für die planmäßige Einteilung des zu bewältigenden Stoffes bedeutend günstiger und zweckmäßiger. Wenn wir nun nach der wohl noch heute zu Recht bestehenden Verfügung für Preußen vom 6. November 1858 als Länge der Ferien mindestens 10½ Wochen festhalten wollen oder rund 80 Tage ansetzen, unter Hinzuziehung der Bestimmung, daß jedesmal nicht der Sonntag, sondern der Montag als Reisetag zu gelten habe, so wäre bei der Bestimmung der Ferientermine auf die drei großen Kirchenfeste in der Weise Rücksicht zu nehmen, daß von den nach Abzug der Hauptferien (1. August bis mindestens 15. September = 46 Tage) noch verbleibenden 38 Tagen zunächst die Zeit vom 22. Dezember bis 8. Januar (d. h. 16 Tage) den Weihnachtsferien vorbehalten werden müßte; der scheinbar späte Anfang rechtfertigt sich durch den an den meisten Anstalten doch schulfreien Dreikönigstag, den 6. Januar; denn welcher Gewinn ergibt sich daraus, wenn die Schule, wie z. B. 1911 in der Rheinprovinz, Donnerstag den 5. Januar beginnt, wenn Freitag der Unterricht aussetzt und darauf der halbschulfreie Samstag folgt? Leise Verschiebungen, auch in der Zahl der Tage, werden ja freilich hier und da nötig sein und sich mit den Hauptferien leicht ausgleichen lassen. Für die Pfingstferien genügt die Zeit von Samstag bis Mittwoch, d. h. fünf Tage, völlig, so daß dann 17 Tage, ebenso viele wie zu Weihnachten, den Osterferien zufallen. Daß die Fixierung des Osterfestes dabei von wesentlicher Bedeutung für die Schule wäre, wird zwar hier und da geleugnet, z. B. auch von Morsch (a. a. O., S. 114, Anm. 1.), ist aber doch kaum zu bezweifeln. Schon daß die übermäßig frühen Termine fortfielen, wäre ein Vorteil, da sie, wie schon vorher berührt wurde, für gründliche Erholung im Freien doch nur wenig Aussicht und Gewähr bieten. In dieser Hinsicht wäre ja freilich zu erwägen, ob die Pfingstferien nicht auf Kosten der Osterferien etwas verlängert werden könnten. Aber abgesehen davon, daß es erwünscht ist, wenn den beiden ersten gleichlangen Tertialen auch gleichlange Erholungspausen folgen, ist es für die Stärkung des Familiensinnes und die Bildung des Gemütes auch von nicht zu unterschätzendem Einfluß, wenn die Ungunst der Witterung Kinder und Eltern auch im Heim einmal etwas enger zueinander führt, als es häufig bei der Fülle von Arbeit und Tätigkeit aller



Art hüben und drüben möglich ist, oder wenn sie dafür sorgt, daß auch für manche über der Schule Anforderungen oft zurückgestellte Liebhabereien und Beschäftigungen Muße zu liebevoller Versenkung sich ergibt. Auf die Frage endlich, ob es sich empfiehlt, die Ferien der Volksschulen und der höheren Schulen gleichzeitig zu legen, soll hier nicht näher eingegangen werden; nur auf eins möchte ich zum Schlusse doch noch mit Rücksicht auf den Artikel, der den Anlaß zu dieser Betrachtung bot, hinweisen. Es ist sehr leicht, Beunruhigung und Empörung gegen die Schule in weite Kreise zu tragen, denn die Voreingenommenheit gegen die Schule ist nun einmal zweifellos gerade in unserer Zeit des Experimentierens recht groß. Aber um so weniger gewissenhaft ist es, von Dingen, über die man sich nur ganz oberflächlich unterrichtet hat, im Tone — ich kann es kaum anders nennen — demagogischer Verhetzung gegen die Schulbehörde zu sprechen und gar, wie der Verfasser des Artikels es am Schlusse tut, die Frauen, die Mütter gegen die Schule mobil zu machen und »die eine Person in Preußen, die stark genug ist, um hier einzugreifen, die schon manches für die Jugend getan hat«, anzurufen. Wie schwer es heute noch ist, gerade was die Ferien angeht, allgemein verbindliche Bestimmungen aufzustellen, da nach so vielen Richtungen hin erst genauere, Jahrzehnte hindurch fortzusetzende planmäßige Untersuchungen die geeignete Grundlage werden liefern können, kann der Verfasser einmal bei Burgerstein (a. a. O., S. 103) nachlesen. Wenn daher auch das preußische Unterrichtsministerium mit den Versuchen, zu denen es sich vor einer Reihe von Jahren auf diesem Gebiete bereit gefunden hat, noch zu keinem endgültigen Ergebnis gelangt ist, jedenfalls ist bei ihm, wie wohl bei fast allen ihm unterstellten Organen das regste Interesse gerade für die körperliche Gesundheit der Jugend unseres Landes vorhanden, und es heißt dem Vaterlande und der Gesamtheit so wenig wie der Jugend selbst einen guten Dienst erweisen, wenn man durch falsche Nachrichten Eltern und Schüler unnötig und unzeitig erbittert und das an und für sich heikle Verhältnis zwischen Schule und Haus dadurch geflissentlich noch gespannter macht.



Die Behandlung der in der Schule krank befundenen Kinder durch den Schularzt. — Eine Schulpoliklinik.

Von

Dr. Eugen Schlesinger,
Schularzt und Privatdozent für Kinderheilkunde in Straßburg i. Els.

(Fortsetzung und Schluß.)

Für die Großstädte liegt der Gedanke nahe, für die Behandlung der in der Schule krank befundenen, unbemittelten Schulkinder städtische Schulpolikliniken, ähnlich den Schulzahnkliniken, zu errichten. Wenn irgendwo schon in ausgedehntem Maße eine unentgeltliche ärztliche Behandlung der kranken Schulkinder bereits statt hat, so ist dies in den Polikliniken der Universitätsstädte der Fall. Die Anregung zur Errichtung städtischer Schulpolikliniken hat aber augenscheinlich bei den praktischen Ärzten aus den oben skizzierten prinzipiellen Gründen nicht viel Gegenliebe gefunden.

Bei den belgischen und Schweizer Schulpolikliniken (in Luzern, Neuchatel, Chaux de Fonds) handelt es sich augenscheinlich mehr um ärztliche Konsultationsräume, höchstens um Fürsorgestellen, ähnlich unseren Fürsorgestellen für Lungenkranke, wobei eine Behandlung im engeren Sinne des Wortes fast nur bei den parasitären Hauterkrankungen statt hat.

Nur die sozial fortgeschrittenen Vereinigten Staaten von Nordamerika haben Schulpolikliniken, die ganz nach Art unserer Universitätspolikliniken betrieben werden.

In dem folgenden sei mir ein Bericht gestattet über einen Teil meiner privaten Schulpoliklinik, die ich seit sechs Jahren im Anschluß an meine private Poliklinik für Kinderkrankheiten und im wesentlichen im Rahmen der letzteren abhalte. Das Material dieser Schulpoliklinik setzt sich zusammen zu einem Drittel aus kranken Kindern aus den Schulen, an denen ich selbst seit acht Jahren den schulärztlichen Dienst versehe, zu zwei Dritteln aus Kindern von Schulen, die anderen Schulärzten unterstehen. In den folgenden Ausführungen möchte ich mich in der Hauptsache auf die erste, kleinere Kategorie beschränken, da es mir hier nicht darauf ankommt, den Betrieb und den Wert



einer Schulpoliklinik zu schildern, als vielmehr die mannigfachen Vorteile darzutun, die sich daraus ergeben, daß der Schularzt selbst nach Möglichkeit die Behandlung der von ihm in der Schule krank befundenen Kinder übernimmt, anstatt nur eben die ärztliche Behandlung den Eltern anzuempfehlen, im besten Falle sie zu vermitteln.

Aus meinen Schulen kommen die Schulkinder teils direkt zu mir auf die Mitteilungen an die Eltern hin, daß ihre Kinder krank befunden wurden, und daß eine ärztliche Behandlung notwendig sei (die Poliklinik liegt inmitten oder in nächster Nähe der Bezirke, in denen viele Kinder dieser Schulen wohnen), teils bestelle ich die Kinder zu mir mittels der oben erwähnten »Vorladungen«, dies aber erst dann, wenn jene Mitteilungen unbeachtet geblieben sind. Es bleibt also den Eltern die freie Arztwahl zunächst unbenommen. In dringenden Fällen werden auch Kinder direkt von den Lehrern in die Poliklinik geschickt. — Unberücksichtigt lasse ich selbstverständlich in den folgenden Erörterungen die viel zahlreicheren kranken Schulkinder aus den gleichen Schulen, die aus eigener Initiative der Eltern ohne Einwirkung der Schule oder des Schularztes in die Kinderpoliklinik kamen, es sei denn, daß es diesen viel weniger oder überhaupt nicht um eine ärztliche Behandlung, sondern um einen Schulkrankenschein oder ähnliches zu tun war.

Nach diesen erheblichen Abzügen verbleibt ein jährlicher Zugang von durchschnittlich 130 kranken Schulkindern aus fünf Schulen (Schulsystemen) mit zusammen etwa 1400 Kindern = 9,3%. Diese Ziffer ist nicht eben groß. Nimmt man 10% als Grundlage der Zahl der kranken Schulkinder aus einer Schule, die dem Schularzt jährlich zu behandeln bleiben, so dürfte auch ein im Hauptamt für etwa 8000 Schulkinder angestellter Schularzt noch recht gut imstande sein, die von ihm krank befundenen Schulkinder selbst zu behandeln, soweit letztere es nicht vorziehen, zu ihren Kassen- und Hausärzten zu gehen, und erst die hieraus resultierende Zahl würde einigermaßen eine »poliklinische Sprechstunde« füllen.

Neben der Zahl seien auch die Berufe der Eltern meiner Patienten aus der Schulpoliklinik angeführt zur Charakteristik der sozialen Stellung derselben. Es waren

gelernte Arbeiter, Handwerker u. a. .... 40—46%
ungelernte Arbeiter, Tagelöhner .... 20—26%



Unterbeamte, Soldaten, Schutzleute........ 11—18%
Buchhalter, Reisende .... 4— 8%
Invaliden, dazu Witwen und Kinder unverheirateter Mütter .... 12—13%

Im Gegensatz zu der Schulpoliklinik ist unter den Patienten der Kinderpoliklinik die Zahl der Unterbeamten ziemlich größer (30%), die der Handwerker um so kleiner (35%).

Die Häufigkeitsskala der in der Schulpoliklinik zur Behandlung gekommenen Erkrankungen ist naturgemäß dieselbe, wie sie in allen Schulberichten über die zur Beobachtung gelangten Fälle wiederkehrt: an der Spitze stehen die Erkrankungen des Rachens und Mundes, einschließlich der Halsdrüsen, Hauterkrankungen und Kopfparasiten, dann folgen Blutarmut und konstitutionelle Schwächezustände; alle übrigen Affektionen sind viel spärlicher vertreten; die Refraktionsanomalien des Auges bleiben hier unberücksichtigt, da sie dem Schulaugenarzt direkt überwiesen wurden.

Wesentlich anders stellt sich die Häufigkeitsskala der Erkrankungen jener Schulkinder, die ohne schulärztliches Zutun in der Kinderpoliklinik zur Behandlung kamen: wohl stehen auch da in erster Reihe die Halserkrankungen, vor allem aber infolge der häufigen akuten Mandelentzündungen, die dort ganz wegfallen, ferner Blutarmut und schwache Konstitution. Aber kaum minder zahlreich sind die akuten Erkrankungen der Luftwege, der Verdauungsorgane und die akuten Infektionskrankheiten, die in der Schulpoliklinik ganz zurücktreten. Sie alle, selbst ausgesprochene Schulkrankheiten, wie die Masern, werden von einer »schulärztlichen Behandlung« nicht berührt.

Außer den angeführten Patienten kamen fast ebenso viele nicht eben kranke Schulkinder mit ihren Müttern in die Schulpoliklinik aus anderen Gründen als denen der Behandlung, z. B. betreffs genauerer Untersuchung (die Urinuntersuchungen bei älteren blutarmen Mädchen), oder zur Erhebung der persönlichen und Familienvorgeschichte, wenn eine Solbadekur oder ein Aufenthalt in einer Ferienkolonie in Aussicht genommen war, vor allem auch zur Feststellung der Schulfähigkeit nach Erkrankungen, insbesondere nach Infektionskrankheiten, bei denen kein Arzt zugezogen worden war.

Die auf den einzelnen Fall kommende Anzahl von Konsultationen ist durchschnittlich in der Schulpoliklinik größer als bei

anderen poliklinischen Patienten; das erklärt sich zum Teil aus dem chronischen Verlauf der meisten Fälle, zum Teil aber auch daraus, daß der Schularzt und nur eben der Schularzt, nicht der Arzt der Poliklinik oder der Kassenarzt, diese kranken Kinder immer und immer wieder sieht und sie mit ihrer Mutter zu sich bestellt. Man darf wohl sagen, kein Arzt kann ein so großes Interesse daran haben, diese chronischen Fälle, wie Kopfekzeme, skrofulöse Nasen- und Ohreneiterungen, Blutarmut und Magerkeit, zur Heilung oder wenigstens zur Besserung zu bringen, wie der Schularzt, dem sie bei seinen Schulbesuchen immer und immer wieder unangenehm auffallen.

Und nun die Erfolge! Fraglos den größten Nutzen aus der Einrichtung, daß der Schularzt selbst die von ihm in der Schule festgestellten Erkrankungen behandelt (mit den oben skizzierten Einschränkungen), zieht die Schule, indem durch die prompte und intensive, fortgesetzte Behandlung, neben der ständigen Überwachung, gewiß die Schulfähigkeit der geschilderten Kategorie von Kindern gesteigert wird. Aber auch den Kindern selbst, besonders jenen unbemittelter und nachlässiger Eltern, wird aus diesem Verfahren ein mehr oder minder großer Nutzen erwachsen; freilich in der Zahl der »Heilungen« kommt dieser Erfolg nicht zum Ausdruck; denn selbst unter diesen für die ärztliche Behandlung günstiger liegenden Umständen sind infolge der Ungunst der äußeren, materiellen und sozialen Verhältnisse Dauerheilungen dieser Kinder nicht allzu häufig.

Schließlich liefert das Material meiner Schulpoliklinik noch nach einer anderen Richtung hin interessante Aufschlüsse; die Patienten rekrutieren sich aus drei Elementarschulen, aus einer »Mittelschule«, d. i. einer erweiterten Volksschule mit Fachlehrersystem, und aus einer Hilfsschule für schwachbegabte Schulkinder. Es ist nun sehr interessant, zu sehen, wie verschieden zahlreich die kranken Kinder aus diesen drei Schularten die Schulpoliklinik aufsuchten. Aus den normalen Volksschulen kamen 11% der Kinder zur Behandlung, von den Mädchen 12%, von den Knaben 9%, aus der Mittelschule nur 3—4%, dagegen aus der Hilfsschule 15—18%. In der Mittelschule, die erst mit dem vierten Schuljahre beginnt, und in welche die besten Volksschüler aufgenommen werden, handelt es sich im Durchschnitt sowohl gesundheitlich wie auch sozial um ein sehr viel besseres Schülermaterial als in der Volksschule. Da ist die



Zahl der Überwachungsschüler nur klein, und noch viel kleiner ist die Zahl der Kinder, bei denen die »Mitteilungen« an die Eltern unbeachtet bleiben. Es sind diese Zahlen ein Hinweis darauf, wie sich vollends in den höheren Schulen die Verhältnisse der Behandlung gestalten werden; noch seltener als in der Volksschule dürften hier Konflikte zwischen dem Schularzt und den praktischen Ärzten vorkommen.

Gerade entgegengesetzt liegen in der Hilfsschule die Verhältnisse hinsichtlich der Anzahl und der materiellen Lage der heilbedürftigen Schüler. Hier weist fast jedes Kind, abgesehen von der Beeinträchtigung seiner Intelligenz, irgend einen krankhaften Befund, nicht selten eine ganze Reihe von Krankheitserscheinungen auf. Außerdem aber gehört ein überwiegender Prozentsatz der Schwachbegabten der Klasse der wirtschaftlich schwachen und ganz schwachen Eltern an, und nicht selten paaren sich bei ihnen mangelhafte Ernährung und Wohnungselend mit zerrütteten Familienverhältnissen und Verwahrlosung. Wie soll da von Hause aus viel für eine ärztliche Behandlung der Kinder geschehen? Es ist deshalb auch gewiß kein Zufall, wenn gerade von seiten der Lehrer der Hilfsschulen[1] am ersten und am lautesten das Verlangen nach Behandlung der krank befundenen Schulkinder durch den Schularzt gestellt worden ist. Hier tut dies dringend not, und hier ist diese Lösung der Frage der ärztlichen Behandlung die einzig richtige. Dem Hilfsschularzt muß auch die Behandlung der krank befundenen Hilfsschüler zustehen. Wenn irgendwo, dann sollten zunächst in der Hilfsschule nach dieser Richtung hin weitere Erfahrungen gesammelt werden. Der Hilfsschularzt wird, neben und mit den Schulspezialärzten, Bresche legen in die nicht mehr zeitgemäße Anschauung, daß der Schularzt seine Schulkinder nicht auch behandeln darf.

Es ist schon öfters die Frage aufgeworfen worden, welche Kategorie von Ärzten, praktische Ärzte, Kassenärzte, Spezialärzte, beamtete Ärzte, sich am besten für das Amt des Schularztes eignet. Von dem Gesichtspunkte der Behandlung der Schulkinder aus dürfte am ersten der Kassenarzt in Betracht kommen, und zwar der Kassenarzt des Bezirks, in dem die Schule gelegen ist, eben der Arzt, welcher die Verhältnisse seiner Schul-

[1] 7. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands in Meiningen, April 1909.



kinder am besten kennt, der ihre Familien womöglich schon kennen gelernt hat, bevor er die Kinder in seiner Eigenschaft als Schularzt zu sehen bekam. Ich habe in meiner entsprechenden poliklinischen Praxis nach dieser Richtung hin wertvolle Erfahrungen sammeln können. Der Kassenarzt ist auch in den sozialhygienischen Fragen bewandert, und die Nutzbarmachung der mannigfachen sozialhygienischen Einrichtungen zugunsten der Schulkinder lernten wir als eine der wichtigsten und dankbarsten Aufgaben des Schularztes kennen. Freilich erfordert die Schularztstelle neben diesen Kenntnissen und außer den rein medizinischen Fähigkeiten noch manches andere, vor allem Interesse zur Sache, ein warmes Herz, ein gut Teil Kinder- und Menschenliebe.

Der im Nebenamt nur für wenige Schulen als Schularzt angestellte praktische Arzt (und Kassenarzt) wird die von ihm krank befundenen, unbemittelten Schulkinder ganz gut in seiner Sprechstunde behandeln können; für den im Hauptamt angestellten Schularzt, der mit der ärztlichen Überwachung einer größeren Zahl von Schulen betraut ist, dürfte die zur Behandlung heilbedürftiger Kinder angesetzte Sprechstunde zu einer Art von Schulpoliklinik auswachsen. Nicht auf letztere lege ich Wert — um dies hier nochmals zu betonen —, sondern darauf, daß der Schularzt selbst die von ihm in der Schule krank befundenen Kinder zu behandeln bekommt.

Neben den praktischen Ärzten sind in möglichst weitgehendem Umfange auch Spezialärzte als Schulärzte anzustellen, aber wohlverstanden immer nur Spezialärzte mit dem Recht und der Verpflichtung der Behandlung der ihnen von den Schulärzten überwiesenen Kinder.

Möchte das oben skizzierte und von mir geübte Verfahren, daß der Schularzt selbst die von ihm bei den schulärztlichen Untersuchungen und Schulbesuchen krank und heilbedürftig befundenen Kinder in durchgreifende Behandlung nimmt, wenn der den Eltern vorher schriftlich gegebene Rat zur ärztlichen Behandlung nicht alsbald genügend befolgt worden ist, von der Schulbehörde und von der Ärzteschaft gebilligt und zu ausgedehnter Nachahmung empfohlen werden. Es wäre damit, daß die schulärztlichen Untersuchungen der Kinder immer ihren logischen Abschluß in einer durchgreifenden Behandlung der heilbedürftigen Kinder finden, ein wesentlicher Schritt vorwärts getan im Ausbau unseres Schularzt-

wesens, es wäre ein Schritt getan, welcher die ganze Institution neu beleben, welcher das Vertrauen der Behörden, des Lehrpersonals, der Eltern und Kinder zu den Schulärzten wesentlich heben würde.

Zusammenfassung.

1. Die unzureichende Durchführung der ärztlichen Versorgung jener Schulkinder, die von dem Schularzt als behandlungsbedürftig festgestellt wurden, ist zurzeit der am wenigsten befriedigende Punkt der Schularzteinrichtung.
2. Was bis jetzt in der Schule im Sinne der Behandlung heilbedürftiger Kinder geschieht, ist in der Hauptsache sozialhygienische Fürsorge, die allerdings oft wertvoller ist als ärztliche Behandlung; letztere selbst beschränkt sich bis jetzt auf einige wenige Affektionen (schlechte Zähne, Anomalien des Sehvermögens) und liegt in den Händen einiger Spezialärzte.
3. Im Interesse vor allem der Schule, der Steigerung der Schul- und Lernfähigkeit der Kinder, aber auch im Interesse der Schulkinder und des Schularztes, seiner Stellung und seines Arbeitsgebiets, ist es zu wünschen, daß letzterem allgemein die Behandlung derjenigen Kinder übertragen wird, die er bei seinen Schulbesuchen krank befunden hat, und bei denen diesbezügliche schriftliche »Mitteilungen an die Eltern« und der Rat ärztlicher Behandlung unbeachtet geblieben sind.
4. Die zahlreichen akuten Erkrankungen, wegen deren die Kinder der Schule fernbleiben, werden von einer schulärztlichen Behandlung nicht berührt.
5. Die Bedenken der praktischen Ärzte gegen obiges Verfahren bestehen nur wegen einer gewissen prinzipiellen Bedeutung zu Recht; eine materielle Einbuße derselben kommt kaum in Betracht.
6. Den Eltern bleibt die freie Arztwahl zunächst unbenommen.
7. Durch die obligatorische Familienversicherung an sich wird hinsichtlich der Behandlung der Schulkinder bei den in Rede stehenden, meist chronischen Erkrankungen und bei dem vielfach mangelnden Interesse der Eltern für diese Affektionen nicht viel erreicht, es sei denn, daß der Schularzt der Kassenarzt des betreffenden Bezirks ist und sich das Gedeihen seiner Schulkinder angelegen sein läßt.
8. In meiner nach den obigen Gesichtspunkten und Grundsätzen geführten privaten Schulpoliklinik (im Anschluß an eine Kinder-

poliklinik) kamen aus den mir als Schularzt unterstellten Schulen 9,3% der gesamten Schulkinder zur Behandlung, und zwar aus den normalen Volksschulen 11% (von den Knaben 9, von den Mädchen 12%), aus einer erweiterten Volksschule (sog. Mittelschule) mit durchschnittlich gesünderen und sozial bessergestellten Schülern 3—4%, aus einer Hilfsschule für schwachbegabte Kinder, wo die irgendwie kranken und armen Kinder überwiegen und viele vernachlässigt sind, 15—18%.

9. Das Krankenmaterial einer solchen Schulpoliklinik unterscheidet sich wesentlich von dem einer Kinderpoliklinik, namentlich durch das Fehlen der akuten Erkrankungen. Neben der Behandlung der erkrankten Kinder spielt hier auch eine Rolle die Feststellung der Schulfähigkeit jener Kinder, die eine Erkrankung, namentlich eine Infektionskrankheit, durchgemacht haben, ohne daß ein Arzt zugezogen worden war.
10. In erster Reihe muß dem Hilfsschularzt auch die Behandlung der von ihm krank befundenen Hilfsschüler zugestanden und übertragen werden.
11. Vom Gesichtspunkt der Behandlung der Schulkinder aus eignet sich am besten der Kassenarzt für das Amt des Schularztes; neben den praktischen Ärzten sind in möglichst weitgehendem Umfange auch Spezialärzte als Schulärzte anzustellen, immer mit dem Recht und der Verpflichtung der Behandlung der ihnen nach den obigen Gesichtspunkten von den Schulärzten überwiesenen Kinder.

Das orthopädische Turnen und die Schule.

Von

Dr. Leonhard,
Stadtassistenzarzt in Düsseldorf.

Eine untadelige Körperform spielt im Leben eine weit über die ästhetischen Rücksichten hinausgehende Rolle, sie ist für den Mann, besonders aber für die Frau von eminent praktischer Bedeutung für die spätere Lebensstellung und oft für die ganze Zukunft.

Wie nun in der Schule das Fundament und die Grundlagen für das Geistesleben des Kindes, soweit es überhaupt bildungs-

fähig ist, gelegt, wie nicht nur die geistig gesunden und von der Natur begabten Schüler unterrichtet werden, sondern auch den Minderbegabten und teilweise geistig Verkrüppelten durch geeigneten und eigens dazu eingerichteten Schulunterricht geholfen wird und auch aus diesen geistig nicht Vollwertigen sehr oft noch brauchbare Glieder der menschlichen Gesellschaft werden, ebenso hat in den letzten Jahren erfreulicherweise der Gedanke allenthalben greifbare Form angenommen, daß analog dieser geistigen Ausbildung der Kinder in der Schule auch auf die des Körpers Rücksicht zu nehmen sei, mehr als das bis dahin geschehen war.

Es wurde neben dem allgemeinen gymnastischen Schulturnen für alle Kinder gerade für die körperlich Minderwertigen verschiedenerorts ein Sonderturnen, ein sogenanntes orthopädisches Schulturnen eingeführt, das den Zweck haben soll, sowohl prophylaktisch zu wirken, also dem Körper des dazu prädisponierten Kindes drohende Schäden abzuwenden, als auch andererseits bereits vorhandene Mängel in ihrem Weiterschreiten zu hemmen, zu bessern oder auch zu heilen.

So selbstverständlich und lobenswert und nicht einmal so schwer ausführbar diese Bestrebungen im ersten Augenblicke auch erscheinen mögen, so viele und lebhafte und auch teilweise berechtigte Widersprüche haben sich dagegen besonders in letzter Zeit geltend gemacht, sowohl was die Turnmethoden, die Ausführung, die Leitung und Zeitdauer des Turnens als auch die Qualität und das Alter der diesem Sonderturnen zugeführten Kinder selbst betrifft.

Doch hat dieser Streit der Meinungen, sei er nun sachlich objektiv oder auch in entgegengesetzter Art zum Ausdruck gekommen, bis heute wenig gute und ausgereifte Früchte gezeitigt. In einigen Städten ist ein »orthopädisches Schulturnen«, wie wir es nun einmal nennen wollen, schon kürzere oder längere Zeit eingeführt und wird von dort aus auch — mit Recht oder Unrecht, will ich vorläufig hier nicht diskutieren — über oft erstaunliche Erfolge geschrieben; in anderen Städten ist man in den Anfangsstadien dieser Versuche; in anderen Orten will man sie aufnehmen und wieder in anderen, ja den meisten Orten ist man der Sache überhaupt noch nicht näher getreten. Von dem orthopädischen Schulturnen auf dem Lande ist erst recht noch keine Rede, auch hat man vielfach nicht einmal von Schulärzten eine Ahnung.

Da aber die Wohlfahrt und das Gedeihen des Volkes nicht nur von seiner geistigen, sondern auch seiner körperlichen Entwicklung und Gesundheit bedingt ist, da der Staat gesunde und kräftige Männer und die Familie normale Mütter braucht, da endlich das Wohl und die Zukunft des Staates mit der größtmöglichen Kraft der Bevölkerung aufs innigste verknüpft ist, so brauche ich wohl die absolute Notwendigkeit, daß in der Schule in gleichem Maße wie die geistige auch die leibliche Pflege des Kindes Sorge aller Kinder- und Volksfreunde, überhaupt aller einsichtigen Männer sein muß, nicht erst mehr zu betonen. »Ein gesundes, auch körperlich sich wohl entwickelndes Kind bietet für gewöhnlich auch die meiste Gewähr für eine gute geistige Leistungsfähigkeit«, sagt Süpfle in seiner Abhandlung: Die Aufgaben des Schularztes; mit einer kräftigeren Körperentwicklung wird meist auch eine bessere geistige Leistungsfähigkeit einhergehen.

Pädagogen und Ärzte, überhaupt alle, die Verständnis und Interesse haben für das Gedeihen der Jugend, müssen hier uneigennützig und mit Überlegung zusammenarbeiten, nicht allein die körperlich Gesunden zu fördern, sondern gerade die Kinder, die von der Natur nicht so kräftig ausgestattet, die in Gefahr oder schon teilweise verkrüppelt sind, in geeigneter Weise zu unterstützen, den schwachen Körper kräftigen, drohende Übel verhüten und bestehende Übel heilen oder verbessern zu helfen.

Erreichen kann man dieses ideale und menschlich so berechtigte Ziel neben anderen Mitteln, soweit es die Schule angeht, hauptsächlich durch systematische Leibesübungen, durch Maßnahmen, die diesen drohenden oder schon vorhandenen Schäden entgegenwirken, durch systematisches Turnen, sagen wir kurz »orthopädisches Turnen«.

Die Orthopädie ist aber eine spezialistisch medizinische Disziplin, deren Betätigung eigentlich nur dem Orthopäden obliegt, wenn sie auf wissenschaftlicher Grundlage, verbunden mit praktischer Ausbildung, einen guten Erfolg garantieren soll. Mit einem gewissen Recht haben demnach die Orthopäden gegen das jetzt teilweise in Szene gesetzte orthopädische Schulturnen, besonders aber gegen die oft nicht einwandfreien Veröffentlichungen über angebliche Erfolge in diesen Kursen, deren Leiter oftmals nicht einmal Mediziner waren, Front gemacht, ohne jedoch bisher diese wichtige Frage wesentlich gefördert zu haben.

Andererseits ist es nicht zu verkennen, daß gerade die Orthopäden neben anderen berufenen Faktoren es waren und sind, die gezeigt haben und wissenschaftlich zu begründen suchten, wie wichtig die Aufgaben der Schulhygiene sind, die gerade hier der Erfüllung harren, wie notwendig aber auch die sorgfältige Auslese der der Hilfe besonders Bedürftigen durch die ärztliche Untersuchung ist, wie notwendig die Aufstellung genauer und einheitlicher Normen für diese Untersuchungen und wie wichtig die Art, der Umfang, die Dauer und Verallgemeinerung dieser orthopädischen Schulturneinrichtungen sein muß, wenn sie eine Existenzberechtigung im Leben haben sollen.

Bisher wurde in den meisten Orten, wo solche orthopädischen Schulturnkurse eingerichtet sind, so verfahren, daß entweder alle schiefen und skoliotischen Kinder, oder nur solche mit Haltungsanomalien und leichten Deformitäten der Wirbelsäule zu diesen Kursen zugelassen wurden. Ohne bestimmtes System, ohne bestimmte Richtung wurde dieses orthopädische Turnen an jedem anderen Orte auch anders durchzuführen versucht. Turnlehrer und Turnlehrerinnen, die kürzere oder längere Zeit zu diesem Zwecke ausgebildet wurden, ließen diese Kinder mehrere Monate wöchentlich 1—2 mal 1—1½ Stunde orthopädisch turnen, ganz nach ihrer Auffassung und ihrem Verständnis, meist noch in größeren Gruppen. Oft hatten mehr oder weniger fachmännisch ausgebildete Ärzte die sogenannte Oberleitung über diese Kurse, »es ging aber« sehr häufig auch ohne Arzt. System also lag in der ganzen Sache eigentlich nicht, Orthopäden spielten dabei nur ausnahmsweise eine Rolle, das ganze Arrangement war mehr oder weniger — sit venia verbo — eine reine Geschmackssache.

Allenthalben machte sich deshalb das Bedürfnis nach einer durchgreifenden und brauchbareren Änderung dieser herrschenden Zustände geltend. Ich erfuhr dies besonders auf einer Studienreise, die ich Februar und März dieses Jahres im Interesse unserer Stadt und zu meiner Orientierung machte und teilweise auch dem Studium dieser Frage widmete, wobei ich reichlich Gelegenheit fand, in persönlicher Aussprache diese Wahrnehmung zu machen.

Es war daher mit Freuden zu begrüßen, daß sich endlich einmal diejenigen Kreise eingehender damit beschäftigten, die in erster Linie dazu berufen sind, nämlich die Orthopäden selbst, und diese wichtige Frage Ostern 1910 vor dem Forum eines Orthopädenkongresses zur Verhandlung brachten und zur Diskussion stellten.



Eine Sonderkommission wird ja die Beschlüsse und Vorschläge des Kongresses ausarbeiten und in Bälde den Regierungen vorlegen.

Einstweilen kamen aber auf dem Kongresse (fast einstimmig) kurz folgende Gedanken zum Ausdruck und wurde die Frage so zu lösen versucht, daß zunächst einmal Schulärzte, deren Vorbildung einer sicheren und einwandfreien Diagnose Gewähr leistet, die Kinder, welche dem orthopädischen Schulturnen zugewiesen werden sollen, auswählen. Die Leitung dieser Kurse soll und kann nur von Fachorthopäden bewerkstelligt werden, geeignete Turnlehrer und Turnlehrerinnen stehen ihnen als ausführende Hilfsorgane zur Seite. Da wo Orthopäden nicht vorhanden sind, mögen Ärzte, welche an besonderen, von der orthopädischen Gesellschaft abgehaltenen Kursen teilgenommen haben, diese orthopädischen Schulturnkurse leiten. Nie aber dürfte ein Turnlehrer oder eine Turnlehrerin solche Kurse selbständig abhalten und leiten.

Außerdem wurde der Plan derartig formuliert, daß Fälle, welche sich zur Prophylaxe eignen, Haltungsanomalien, vielleicht auch Skoliosen I. Grades dem sogenannten orthopädischen Schulturnen zu überweisen seien. Mittelschwere Fälle gehören in ambulante Behandlung in Polikliniken, schwerere und ganz schwere Fälle in stationäre Behandlung in geeignete Kliniken und Krankenhäuser oder in Krüppelheime.

Wären nun die Prämissen zu diesen gewiß guten und idealen Vorschlägen gegeben und zugleich das Geld zur allgemeinen Ausführung derselben vorhanden oder bewilligt, so wäre gegen ihre Durchführung füglich auch nicht ein einziges Wort zu verlieren. Aber wie verhält sich die Wirklichkeit zu diesen Vorschlägen, insofern meistenteils oder oft schon die notwendigsten Voraussetzungen dazu fehlen? Wenn man einen Schularzt mit diagnostischer Vorbildung verlangt, muß zunächst überhaupt einmal einer vorhanden sein. Nur vereinzelte deutsche Städte haben solche mit ganz verschiedener, meist ohne chirurgisch-orthopädische Ausbildung und Vorbildung im Haupt- oder Nebenamte. Auch bei der Betätigung der Schulärzte herrscht noch kein einheitliches System, infolgedessen ist auch eine einheitliche Durchführung der orthopädischen Forderungen kaum möglich, bei Städten erst, die schulärztliche Untersuchung aller Schulrekruten noch nicht kennen, vollständig ausgeschlossen. Endlich hat der weitaus größte Teil unseres lieben deutschen Vaterlandes überhaupt keine Schulärzte,



denn die Kreis- und Bezirksärzte kommen bei ihrer sonstigen Überlastung mit Amtsgeschäften als Schulärzte im richtigen Sinne des Wortes gar nicht in Betracht. Sie können sich auch mit dem besten Willen und auch der größten Aufopferung nicht jedem einzelnen Kinde, ja kaum der Schule als Ganzem widmen. Also schon die erste als selbstverständlich vorhandene und absolut notwendige Voraussetzung ist als fast nicht vorhanden zu betrachten.

Aber gesetzt den Fall, Schulärzte wären überall vorhanden, stehen dann auch überall Fachorthopäden oder auch nur teilweise in diesem Sinne spezialistisch ausgebildete Ärzte zur Verfügung, die für die Leitung derartig eingerichteter orthopädischer Turnkurse geeignet wären? Und wäre dies der Fall, so wäre doch auch die Frage zu beantworten, ob diese genügend Zeit, Lust, Interesse oder die Möglichkeit hätten, ihre kostbare Zeit und Arbeitskraft in uneigennützigster Weise oder nur gegen minimale Entschädigung diesem Zwecke zur Verfügung zu stellen, oder ob ihre Kräfte nur dazu ausreichten, auch wenn sie sich opferwillig ganz in den Dienst der guten Sache stellten?

Ist es endlich nicht schon mit Schwierigkeiten verbunden, der Mindestforderung Genüge zu leisten, überall speziell in dieser Richtung ausgebildete Turnlehrer oder Turnlehrerinnen zu haben, welche die Anordnungen der Ärzte ausführen könnten, abgesehen davon, daß vielfach noch nicht einmal nur primitive Turnsäle vorhanden sind?

Schon bei oberflächlicher Betrachtung geben diese ersten Forderungen zu recht erheblichen Bedenken Anlaß, die sich vermehren bei folgenden Überlegungen: Mittelschwere Fälle — so fordern die Orthopäden — gehören in ambulante Behandlung in die Poliklinik. Säßen alle deutschen Schulkinder in Berlin, wo es recht reichlich Polikliniken gibt, dann wäre dieser Vorschlag vielleicht ausführbar. Ich sage, vielleicht; denn es ist noch lange nicht gesagt, daß auch speziell für diesen Zweck genügend Polikliniken vorhanden und geneigt sind, ihr Lokal und ihre Apparate diesen gemeinnützigen Zwecken umsonst oder gegen geringe Vergütung zur Verfügung zu stellen. Die Mehrzahl der Städte in Deutschland und selbst Großstädte (cf. Düsseldorf) haben überhaupt keine Polikliniken. Bei kleineren Städten, Flecken und Dörfern, mithin in oft großen Landstrichen, ist davon erst echt keine Rede. Wie also lassen sich da die gewiß gut-



gemeinten Vorschläge, die auf dem orthopädischen Kongresse gemacht wurden, realisieren?

Schwerere und schwere Fälle endlich kommen in stationäre Behandlung in Kliniken, Krankenhäusern oder in Krüppelheime. Dem Bedürfnis nach Krankenhäusern ist in allen Städten, sogar vielfach auf dem Lande, ziemlich Rechnung getragen. Doch sind diese in den meisten Fällen nie zu groß, sondern sehr oft zu klein und überfüllt mit anderen Kranken, oder zur Aufnahme und Behandlung der hier in Frage kommenden Kinder nicht geeignet. Wollten wir dann noch alle schwereren Fälle von Rückgratverkrümmungen dorthin in stationäre Behandlung geben, so müßten wir wohl die Zahl unserer Krankenhäuser verdoppeln, um alle derartigen Geschöpfe unterbringen zu können.

Und was bedeuten erst die Krüppelheime? 58 an der Zahl für ganz Deutschland, wie ich glaube, können sie für die entsprechende Unterbringung derartiger Kinder gar nicht erheblich oder ausschlaggebend in Betracht kommen, abgesehen davon, daß sich wohl viele Eltern entschieden weigern, auch ihr verkrüppeltes Kind von sich weg und ins Krüppelheim zu geben.

Solche Fragen lassen sich nicht apodiktisch vom grünen Tische aus beantworten, ihre Lösung hängt zu sehr und zu viel mit dem praktischen Leben zusammen, das unter keiner Bedingung ausgeschaltet werden darf, falls diese Bestrebungen allgemein und dauernd von Erfolg gekrönt sein sollen.

Wie aber soll und kann dieses wichtige Problem gelöst, wie kann diese Wohlfahrtseinrichtung Allgemeingut werden? Denn nur dann wird das ganze Volk einen bleibenden und vollen Nutzen haben, wenn die Segnungen dieser angestrebten Einrichtung allen Kindern aller Schichten und aller Gegenden zugute kommen können, und nicht nur dem Bruchteile der Kinder, die der Zufall in großen Städten oder, allgemein gesagt, unter günstigeren örtlicheren Bedingungen aufwachsen läßt.

Die unerläßliche Vorbedingung für die Einrichtung und konsequente Durchführung ist zunächst einmal das *Vorhandensein von Schulärzten überhaupt*, welche auch die körperlichen Mängel bei den Schulkindern im jugendlichen Alter und noch *genügend frühzeitig* aufdecken und der Behandlung zuführen können. Allerdings ist dazu notwendig, daß, wie das auch an den meisten Orten, wo schon Schulärzte wirken, geschieht, **alle** Schulrekruten beim Eintritte in die Schule genau untersucht

werden. Dabei können von dem Schularzte leicht diejenigen Kinder ausgemustert werden, die mit schwacher Muskulatur, mit bereits ausgesprochener Anlage zu Rückgratsverkrümmungen oder schon mit mehr oder weniger ausgebildeten derartigen Schäden in die Schule eintreten. Weitere Ganzuntersuchungen im Laufe der folgenden Jahre werden dann sowohl eine Kontrolle der bereits mit Fehlern behafteten oder bedrohten Kinder ermöglichen wie neu zu dieser Krankengruppe hinzukommende feststellen lassen.

Nur so kann die Schule allmählich ganz von dem ihr oft mit Unrecht gemachten Vorwurfe befreit werden, daß sie größtenteils für die Rückgratsverkrümmungen der Kinder verantwortlich zu machen sei. Andererseits läßt sich nur bei solcher schulärztlicher Kontrolle feststellen, inwieweit der Schulbesuch allein einen schädigenden Einfluß auf die gesunde körperliche Entwicklung des Kindes ausübt.

»Eine Schulskoliose von spezifischer Form ist bis jetzt nicht nachgewiesen,« sagt Prof. Schulthess. »Nicht in der Fixierung bestimmter durch die Schule veranlaßter Stellungen, sondern in der durch das Schulsitzen den Kindern gegebenen Gelegenheit. Bei schon vorhandener Verkrümmung und bei schwachem Skelett in zusammengesunkener Haltung stundenlang zu verharren, in der durch den Bewegungsausfall veranlaßten Verkrümmung des Skeletts und der Rumpfmuskulatur ist der Einfluß der Schule zu suchen.«

Die Schule ist demnach für die Wirbelsäulenverkrümmungen kein ursächliches, sondern nur ein mitwirkendes Moment, sie gibt bei vorhandener Prädisposition nur den Ausschlag zur Verschlechterung. (Schanz und Mayer - Cöln.) Nach Schanz, Schulthess, Böhm, Kirsch und wohl den meisten Forschern und Ärzten hat die Skoliose ihre Ursache in einer Knochenerkrankung, in einer mangelhaften Knochenbildung, in einer Erkrankung, welche die Festigkeit des Knochens unphysiologisch vermindert, hauptsächlich in der Rachitis. Nur zum ganz geringen Teile sind dafür angeborene Formfehler, Verletzungen oder schließlich zwangsweise Abänderung der mechanischen Funktionen der Wirbelsäule verantwortlich zu machen.

Und in der Tat bringt schon ein sehr großer Prozentsatz der Schulkinder die Skoliose oder die deutliche Anlage dazu mit in die Schule. Kirsch-Magdeburg stellte bei seinen Untersuchungen 7,3 % Wirbelsäulenverkrümmungen unter den Schulanfängern fest,



SCHULTHESS sogar 8%, und fand außerdem bei 25% bis 50% eine unschön entwickelte, mehr oder weniger fehlerhafte Wirbelsäule.

Daß gerade auf solche Kinder die Schule, besonders wenn zu der Rachitis noch allgemeine Schwächlichkeit, Blutarmut und Unterernährung sowie schlechte häusliche und soziale Verhältnisse hinzukommen, mit ihren größeren Anforderungen auch an den Körper nachteilig auf dessen Weiterentwicklung einwirken muß, liegt auf der Hand. Das gilt unzweifelhaft sowohl für die bereits Skoliotischen als auch für die, welche mit schon ausgesprochener Prädisposition dazu in die Schule eintreten. Denn daß die Skoliosen während der Schulzeit sich mehren und die vorhandenen sich verschlimmern, haben verschiedene Beobachter einwandfrei nachgewiesen. KIRSCH lieferte auch dafür durch genaue Untersuchungen den eklatanten Beweis, daß die Zahl der Skoliosen mit dem zunehmenden Alter wächst und relativ am höchsten in der ersten Klasse ist, sowie daß die fixierten Skoliosen gegenüber den unfixierten sich unverhältnismäßig mehren und unter den Mädchen viel häufiger sind, als unter den Knaben.

Weiterhin hat BLENKE sicherlich recht, wenn er sagt, »daß Haltungsanomalien, die auf Ermüdung durch langes Sitzen und zeitweiligem Nachlassen der einen oder der anderen Muskelgruppe beruhen, wenn sie eine gewisse Zeit anhalten, sicherlich zu wirklichen Skoliosen führen können, und aus der anfangs leicht zu behebenden Deformität bald eine permanente werden kann, wenn nicht dagegen angekämpft wird.«

So gut und wünschenswert nun aber die geistige Ausbildung für einen jeden einzelnen Menschen ist, so darf sie doch nicht auf Kosten oder zum erheblichen Nachteile seines körperlichen Wohles erzielt oder erreicht werden; also darf die Schule bei dem Unterricht auch den Körper nicht vernachlässigen. Weiterhin ist als absolut sicher festgestellt, daß der Schulbesuch für bedrohte oder schon skoliotische Kinder während dieser ihrer Hauptwachstumsperiode meist eine Verschlimmerung ihrer körperlichen Fehler hervorruft.

Solche Kinder stellen die Schule neben ihrer geistigen Ausbildung außerdem noch vor eine Sonderaufgabe in körperlichem Sinne. Solange wir eben noch nicht auf dem grausamen Standpunkte der alten Spartaner angelangt sind, die ihre Schwächlinge und Krüppel in den Eurotas warfen, solange sind wir verpflichtet, auch in der Schule für alle Kinder, die an körper-

lichen Schäden leiden, überall in der bestmöglichen Weise mit den Mitteln zu sorgen, die zur Verfügung stehen.

Schon früher habe ich betont, daß die sachgemäße und zielbewußte Durchführung dieser Bestrebungen unbedingt von dem Vorhandensein eines geeigneten Schularztes abhängt, der eine eingehende Untersuchung **aller** in die Schule eintretenden Schulrekruten vornimmt. Bei diesen Schulrekrutenuntersuchungen sind auf Veranlassung der Schulbehörde vernünftigerweise auch die Eltern dieser Kinder anwesend. Findet nun der Schularzt bei einem dieser Kinder eine drohende, beginnende oder schon ausgeprägte Skoliose, welche die Eltern entweder bisher übersehen oder auch unverantwortlich vernachlässigt hatten, so kann er sie belehren und auf den Ernst der Situation aufmerksam machen. Sind dann die Eltern gewillt und in der Lage, ihr Kind, soweit es überhaupt die Möglichkeit erlaubt, sofort einem Orthopäden, einer Poliklinik, Klinik oder einem Krüppelheim anzuvertrauen, so ist das der einfachste und idealste Weg. In allen anderen Fällen aber — und das sind wohl die meisten — wird die Schule die Sorge für diese Kinder übernehmen müssen, wenn sie ihrer Bestimmung auch nach dieser Richtung gerecht werden will.

Wie für die geistig Schwachen Förderklassen und Hilfsschulen, so sollten für diese körperlich Rückständigen und Bedrohten in der Schule analoge Zustände geschaffen werden.

Solche Kinder wären zunächst einmal vom regulären Turnen und Unterricht zu befreien und in geeigneten, besonders luftigen Räumen mit besonderen, den anormalen Körperverhältnissen entsprechenden Subsellien unterzubringen. Der hier unterrichtende Lehrer müßte ein besonders wachsames Auge auf Sitz und Haltung der Kinder haben, statt der schiefen Schrift vielleicht zweckmäßig Steilschrift fordern. Die einzelnen Schulstunden sollten abgekürzt, um das längere Verharren in einer bestimmten, zuweilen schädlichen Stellung zu vermeiden, die Pausen sollten verlängert und durch entsprechende gymnastische Übungen und Bewegungen ausgefüllt werden, ein Rat, den Muskat schon öfters und eindringlich gegeben hat und der vom preußischen Kultusministerium bereits in Praxis umgesetzt wird. In Bielefeld ist diese Methode, zwar etwas modifiziert, bereits eingeführt und hat sich gut bewährt. »Das Beste und Idealste,« sagt Blenke, »wäre es ja, wenn wir, wie Schulthess und Müller es wollen, sogenannte Skoliosenschulen bekommen, wie sie ja schon versuchs-



weise in Italien und von MÜLLER selbst in Kolberg eingerichtet sind.« Da uns aber die hier angegebenen Einrichtungen, so gut sie auch sind, noch nicht zur Verfügung stehen und vorläufig wohl nur »ein frommer Wunsch« (BLENKE) bleiben werden, so müssen wir uns eben vorläufig mit dem Erreichbaren begnügen.

Dieses jetzt aber für die Schule erreichbare Ziel sind jedenfalls die bereits bekannten Sonderturnkurse, bzw. »die orthopädischen Schulturnkurse«, die, richtig und sachgemäß durchgeführt, zweifelsohne recht segensreich wirken können. In diesen Kursen soll man jedoch nicht nur Prophylaxe üben und die leichter Geschädigten zu retten und zu bessern suchen, während man die ärmeren und armen Wesen ruhig ihrem Schicksale überläßt, sondern man versuche auch diesen, wenn sich eine Möglichkeit für eine anderweitige, bessere Unterbringung nicht ergibt, man suche eben allen zu helfen, insonderheit aber denjenigen, die mit irdischen Glücksgütern nicht gesegnet sind. Gerade letztere können für ihr körperliches Wohl und Gedeihen nichts tun, müssen aber später mit ihrer physischen Kraft und ihrer Hände Arbeit ihr tägliches Brot verdienen.

Jeder gute und humane Arzt wird sich sicher, soweit es ihm möglich ist, in den Dienst der guten Sache stellen. Das Interesse daran wird wachsen bei den Ärzten, bei den betreffenden Kindern selbst und deren Eltern. Das Verständnis der Eltern wird das Bedürfnis wachrufen, nach dieser Richtung mehr zu tun als bisher geschehen ist. Auch der materielle Nutzen der Ärzte wird steigen, sobald die Zweckmäßigkeit der Bestrebungen erkannt und sichtbar geworden.

Diese Sorge für das leibliche Wohl der Kinder in der Schule soll aber gleichzeitig mit der für die geistige Entwicklung einsetzen und nicht erst in vorgerückterem Alter, in den höheren Schuljahren, wenn die Kinder schon bald aus der Schule entlassen werden; denn dann ist der günstige Augenblick zum erfolgreichen Eingreifen versäumt. Nicht erst wenn die Verkrümmung der Wirbelsäule schon anfängt, für die Kinder recht auffällig und unbequem zu werden, oder wenn Eltern, Lehrpersonen oder auch der Schularzt bei seinen Schulrevisionen diese endlich entdecken, soll mit dem Skoliosenturnen begonnen werden, sondern gleich beim Eintritt in die Schule. Es soll analog dem obligatorischen Turnen für Gesunde während der ganzen Schulzeit dauern, wenn man wirklich Zweck und Erfolg haben will.



Gerade hierin liegt der größte Segen des Schularztwesens, wie es sein soll, daß eben in diesem frühen Zeitpunkte auch für die körperliche Entwicklung, mit der ja die geistige eng verknüpft ist, der richtige Weg erkannt und für die ganze Schulzeit unter stets fachmännischer, fürsorglicher Kontrolle eingehalten wird.

Eine schulärztliche Einrichtung, die nicht einmal diese erste fundamentale Forderung erfüllt, ist meines Erachtens zur Erreichung unserer angestrebten Ziele nicht ausreichend.

(Fortsetzung folgt.)

Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 15. März 1910.

Vorsitzender: Herr Baginsky. Schriftführer: Herr Benda.

Vor Eintritt in die Tagesordnung spricht Sanitätsrat Dr. Benda über den Siebenuhranfang. Dieser sei jetzt zwar in den Volksschulen beseitigt, bestehe aber in den höheren Schulen fort. Der frühe Schulanfang müsse vom gesundheitlichen Standpunkt aus als schädlich verworfen werden. Zunächst werde der Schlaf der Kinder dadurch gestört. Die Kinder müßten sich sehr früh niederlegen, um auszuschlafen, was besonders an heißen Tagen sehr nachteilig sei, an denen erst der kühlere Abend einige Erholung bringe. Auch bestehe die Gefahr, daß die Kinder wegen der Hitze im Zimmer sich lange schlaflos umherwälzen. Nach einer ungenügenden Schlafzeit aber seien sie am Morgen noch so müde, daß sie das Aufstehen möglichst lange hinausschieben. Dann erfolgt das Waschen nur sehr mangelhaft, zur Mund- und Zahnpflege bleibt keine Zeit. Würde aber die gründliche Reinigung auf den Abend verlegt, so werde das Schlafbedürfnis verscheucht und ein spätes Einschlafen sei die Folge. Auch die Ruhe für das so wichtige erste Frühstück fehle infolge des frühen Schulbeginns, die Kinder genießen meist so gut wie nichts, auch für den Stuhlgang bleibt nicht genügende Zeit; so werde vielfach der Grund zu späteren Verdauungsstörungen gelegt. Schließlich kommen die Kinder atemlos im letzten Moment in die Klasse. Könne wohl ein Kind, das unausgeschlafen, mit leerem Magen, abgehetzt zur Schule kommt, mit Aufmerksamkeit dem Unterricht in der ersten Stunde folgen? Professor Engwer sagt in seinem Vortrag über die Mädchenschulreform, wenn er eine Schülerin des Morgens so abgehetzt zur Schule kommen sehe, so frage er sich, ob wohl eine sorgsame Mutter hier das erste Frühstück ihres Kindes überwacht habe? Von



den Eltern sei aber nach Ansicht des Vortragenden in dieser Hinsicht wenig zu erwarten. Die Eltern seien in ihrer überwiegenden Zahl für einen frühen Schulbeginn, wie die Umfrage eines hiesigen Gymnasiums ergeben habe. Die Motive seien zum Teil recht eigenartig, wie die Äußerung einer Mutter beweise; die meinte, es wäre doch sehr wünschenswert, daß die Kinder recht früh zur Schule gingen, weil dadurch die Dienstboten gezwungen würden, ebenfalls früh aufzustehen. Vortragender fragt, ob denn die betreffenden Mütter auch selbst so zeitig aufständen, um sich zu überzeugen, in welcher Verfassung ihre Kinder in die Schule gingen.

Meteorologische Gründe sollten nicht zugunsten des Siebenuhranfangs herangezogen werden. Die größte Hitze falle normalerweise zwischen Anfang Juli und Mitte August, also in die Ferien. Aber selbst bei ungewöhnlich hohen Temperaturen im Juni und in der zweiten Augusthälfte beginne die starke Hitze erst gegen 2 Uhr, und für Ausnahmefälle seien ja die Hitzferien da. Aber auch wenn triftigere Gründe für den Siebenuhranfang vorhanden wären, wäre doch seine Abschaffung dringend zu fordern, denn maßgebend muß für uns sein, daß in unserer nervenschwachen Zeit der Jugend ein für ihre gesunde Entwicklung so wichtiger Faktor, wie der Schlaf es ist, nicht beeinträchtigt werden darf.

In der Diskussion hierüber führt Herr Oberlehrer Dr. Ziertmann aus, daß für die höheren Schulen die Stimmung dahin zu gehen scheine, in Sexta und Quinta den Unterricht um 8 Uhr, von Quarta ab um 7 Uhr beginnen zu lassen. Für die Volksschulen aber sei der Siebenuhranfang wohl angebracht. Der ganze Haushalt müsse bei der arbeitenden Bevölkerung um 6 Uhr beginnen, durch den späteren Schulanfang würde eine nicht zu unterschätzende Belastung der Mutter herbeigeführt werden.

Herr Dr. Wreschner hält den Siebenuhranfang für die Volksschulen für günstig, in den höheren Schulen könnte für die Kinder vom 13. Jahre ab der Unterricht um 7 Uhr beginnen.

Alsdann sprach Herr Hauptmann a. D. von Ziegler über »Die Einführung freier Nachmittage für Leibesübungen außerhalb der Turnhallen«. Der Redner weist darauf hin, wie bedeutungsvoll für die Jugend der Aufenthalt und die Bewegung im Freien sei; das Turnen in der Turnhalle biete dem Auge keine Gelegenheit, sich im Fernsehen zu üben. Er besprach die bisherigen Bestrebungen und forderte im Interesse sowohl der körperlichen wie auch der seelischen Erziehung der Jugend, daß ein für alle Schulen verbindlicher Nachmittag für Leibesübung außerhalb der Turnhallen und Schulhöfe eingeführt werden solle.

In der Diskussion hierzu fordert Herr Apotheker Leuchter, daß die Kinder an diesen Spielnachmittagen auch frei von Schularbeiten sein müssen, damit sie in der Tat sorgenlos sich dem Spiel hingeben können. Herr Geheimrat Baginsky tadelt die Systematik des jetzigen Turnens, das doch nicht zu einer gymnastischen Wissenschaft werden sollte. In früheren Jahren sei der Mittwoch- und



Sonnabendnachmittag völlig frei vom Unterricht gewesen. Wenn das heute nicht mehr möglich sei, dann müßten die Schulpensen eingeschränkt und die große Gelehrsamkeit etwas zurückgeschraubt werden. Herr Apotheker LEUCHTER hält die Herabminderung der Schulaufgaben auch mit Rücksicht auf die Pflege des sehr notwendigen Handfertigkeitsunterrichts für unbedingt erforderlich.

Alsdann sprach an Stelle des erkrankten Direktors Prof. Dr. WETEKAMP Herr Oberlehrer Dr. ZIERTMANN über: »Die freiere Gestaltung der Oberstufe unserer höheren Lehranstalten«. Sowohl quantitativ wie qualitativ, so führte der Redner aus, hat sich das Wißbare und das Gewußte ungeheuer vermehrt. Immer größere Quanten des Wißbaren drängten in die Schulen hinein oder würden hineingedrängt, denn keiner der Lehrer wollte es zugeben, daß sein Fach hinter den anderen zurückstehen sollte. Diese Vermehrung des Wissensstoffes hat zu einer starken Belastung des Lehrplans geführt, die für die Lehrer sowohl wie für die Schüler allmählich zur Überlastung geworden ist. Auch das Quantum der häuslichen Arbeiten hat sich vermehrt. Die Selbständigkeit der Schüler, wie sie sich früher in freiwilligen Arbeiten zeigte, ist dadurch unmöglich geworden, der Schulbetrieb mußte dadurch auch für die Oberstufen elementarer werden. Die Kluft zwischen Schule und Universität ist auf diese Weise naturgemäß vergrößert worden. Wenn die Vermehrung des Wissensstoffes in dem Maße wie bisher fortschreitet, so müßte der Lehrplan noch weiter zerspalten werden, neben den jetzigen drei höheren Schulformen noch eine vierte und fünfte errichtet werden. Die vom Ministerium STUDT vor einiger Zeit erfolgte Anregung, den Schülern auf der Oberstufe größere Freiheit zu gewähren, ist nur von sechs Schulen in Preußen aufgenommen worden. Den Direktoren wurde auch anheimgestellt, den Lehrplan in der Weise umzuformen, daß die Oberstufe in mehrere Gruppen zerfiele, zunächst in eine überwiegend philologische und eine überwiegend mathematische. Für später waren weitere Spaltungen vorgesehen. Im allgemeinen hat jedoch diese Gewährung größerer Freiheit in den Kreisen der Oberlehrerschaft gar kein Echo gefunden.

Die Mehrzahl der Oberlehrer ist sich aber darüber einig, daß eine Entlastung des Lehrplanes unter allen Umständen stattfinden muß. Es wird nicht angängig sein, die Anforderungen in jedem Fache herabzumindern, weil dadurch die Kluft zwischen Schule und Universität noch mehr vergrößert würde. Die Reform kann nur in der Richtung vor sich gehen, daß von Obersekunda ab die Klassen in zwei oder drei Gruppen zerfallen, je nach den Berufen, die die Schüler in Zukunft ergreifen wollen, oder nach den Interessen, die sich bei ihnen gezeigt haben. Wenn der Unterricht auf der Oberstufe wahlfrei gestaltet werden soll, so ist natürlich erforderlich, daß die Oberstufen mehrerer Schulen zusammengelegt werden, also neue Schulen gegründet werden, die nur Oberstufen haben; der Lehrplan einer solchen Anstalt wird, entsprechend der Verminderung der Fächer, weniger Stunden als jetzt, täglich höchstens fünf Stunden,

erforderlich machen. Nach Überzeugung der Oberlehrer sowohl wie auch der Ärzte muß eine Umgestaltung der Oberstufe stattfinden. Die Lehrpläne anderer Länder sollten auf diese Prinzipien hin studiert werden, speziell der amerikanische Lehrplan ist nach dem Prinzip der Wahlfreiheit konstruiert. Aus den Lehrplänen anderer Länder kann auch der Deutsche viel lernen, wenn er auch mit Recht auf die Straffheit der geistigen Ausbildung in Deutschland stolz sein darf.

Diskussion: Herr Oberlehrer Le Mang hält die Vorwürfe gegen die Oberlehrer für unberechtigt. Der Schule ist immer von außen her und nicht von den Oberlehrern zugemutet worden, neue Fächer aufzunehmen. Er spricht sich besonders gegen den Unterricht in der Bürgerkunde aus, welcher die Politik in die Schule hineinbringen würde. Die Zahl der ungeeigneten Elemente unter den Schülern hat die Lehrer zu elementaren Unterrichtsmethoden gezwungen. Der Oberlehrerstand allein kann jedenfalls die Schule nicht ändern, die Oberlehrer leiden genau so wie die Schüler unter der Überlastung. Die Eltern sollten sich einmal zusammentun und die Umgestaltung der Schule fordern.

Herr Dr. Wreschner glaubt nicht, daß die Schulbehörden auf etwaige Proteste der Eltern Wert legen werden. Nach seiner Ansicht ist auch der Umfang des Lehrstoffes gegen die früheren Jahre zweifellos vermindert. Bei einer Umgestaltung der Schulpläne sollten jedenfalls die naturwissenschaftlichen Fächer mehr in den Vordergrund gerückt werden.

Herr Sanitätsrat Benda, der, wie er hervorhebt, bereits vor zehn Jahren von hygienischen Gesichtspunkten aus für größere Freiheit auf der Oberstufe eingetreten ist, weist darauf hin, daß den Schülern der Oberstufe neben der größeren Freiheit der Wahl der Lehrgegenstände auch mehr Freiheit in ihrem Denken und Fühlen gelassen werden muß. Nur so können die tragischen Konflikte zwischen Schule und Schülern vermieden werden. Zudem verbürgt auch eine freiere geistige Betätigung eine intensivere Ausbildung des Geistes.

Herr Oberlehrer Le Mang hält es nicht für nötig, die Bürgerkunde als neues Fach in das Schulwesen einzuführen, sondern will den Unterricht darin dem Geschichtslehrer übertragen wissen.

Herr Geheimrat Baginsky weist auf die große Wichtigkeit der Anleitung der Schüler zu selbständigen Arbeiten hin, worauf auch eine etwaige Schulreform Rücksicht nehmen müsse. Natürlich komme hierbei auch sehr die Person des Unterrichtenden in Frage.

Herr Oberlehrer Ziertmann hält in seinem Schlußwort die Forderung aufrecht, daß die Belehrung über das Wesen des Staates notwendig sei. Als sehr wichtig bezeichnet er das Prinzip der psychischen Hygiene, auf welche unsere Schulen bisher keine Rücksicht genommen haben, während ihr bei den Amerikanern großer Wert beigelegt wird. Wir werden in Deutschland zu einer größeren formalen Bildung zurückkommen müssen, die wichtiger ist als die materiale.



Versammlung der Tuberkulose-Ärzte Deutschlands.

Am 6. und 7. Juni fand in Karlsruhe die diesjährige Tagung statt. Seine Königliche Hoheit der Großherzog von Baden und seine Hohe Gemahlin beehrten die Versammlung mit ihrer Gegenwart.

Nach den leider wieder etwas sehr lang ausgefallenen Begrüßungsansprachen der staatlichen und städtischen Behörden erstattete Professor FEHR - Heidelberg ein Referat über die Bedeutung der v. PIRQUETschen Reaktion im Kindesalter. An Hand der von ihm gesammelten Erfahrungen an der Heidelberger Kinderklinik beantwortete er die Fragen:

1. Ist die v. PIRQUETsche Reaktion eine spezifische?
2. In welchen Prozentsätzen reagieren die Kinder?
3. Kann dieselbe als unschädlich bezeichnet werden?

An der Heidelberger Kinderklinik wurden etwa 2000 Impfungen an Kindern vorgenommen, von denen 8,5 % sicher und $4^1/_2$ % nach den gewöhnlichen klinischen Untersuchungsmethoden wahrscheinlich tuberkulös waren. Der überwiegende Rest bot jedoch gar keine Anhaltspunkte für das Vorhandensein von Tuberkulose. Es reagierten von Kindern unter einem halben Jahre keine, von einem halben bis einem Jahre 7 %, dann stieg die Zahl immer mehr bis auf etwa 53 % bei Vierzehnjährigen. Bei 120 sezierten Kindern, die vorher eine positive Reaktion hatten, bot der makroskopische Leichenbefund nur zweimal keine tuberkulösen Veränderungen. Die fortgeschrittenen Fälle reagieren bekanntlich nicht. Ferner ist auffallend, daß Kinder im Inkubationsstadium von Masern nicht reagieren.

Der Vortragende bezeichnet diese Art der Tuberkulosediagnostik als eine sehr zuverlässige und absolut unschädliche. Die Konjunktivalreaktion nach WOLFF-EISNER wird nur in sehr seltenen Fällen noch angewendet, da leicht krankhafte Veränderungen am Auge auftreten. Die PIRQUETsche Reaktion soll bei negativem Ausfall ein zweites Mal wiederholt werden; sie wird dann noch oft positiv. Die physikalische Untersuchung der Kinder läßt vollständig im Stich. Zur Unterscheidung dessen, was man einerseits als aktive, andererseits als latente Tuberkulose bezeichnen kann, gibt die Reaktion keinen Anhaltspunkt.

In der Diskussion wurde erwähnt, daß die Verdünnung des Alttuberkulins mit gewöhnlicher Kochsalzlösung nicht immer wirksam sei, während hingegen eine Verdünnung des Alttuberkulins mit Glyzerinbouillon bessere Reaktionen ergebe.

Die MORROsche Salbenprobe und ebenso die Konjunktivalprobe nach WOLFF-EISNER gaben in einzelnen Fällen Anhaltspunkte für eine Entscheidung über Aktivität bzw. Inaktivität des Prozesses.

Die Sterblichkeit an Tuberkulose stellt sich im ganzen Großherzogtum Baden nach einer dem Kongreß mitgeteilten Tabelle des badischen statistischen Landesamtes in folgender Weise dar:



Altersklassen	An Tuberkulose der Lungen (einschl. Miliar- und allg. Tuberkulose) Gestorbene		Mittlere Bevölkerung		Auf 1000 Lebende jeder Altersklasse an Tuberkulose gestorben	
	1886/90	1900/05	1886/90	1900/05	1886/90	1900/05
Unter 1 Jahr	92	61	40 888	53 827	2,25	1,13
1 b. unt. 2 Jahre	60	52	38 913	48 600	1,54	1,07
2 » » 10 »	192	135	301 565	350 919	0,63	0,38
10 » » 15 »	150	109	180 550	189 866	0,85	0,57
Unter 15 Jahren	494	357	561 916	643 212	0,88	0,56
15—30 »	1495	1551	413 522	527 834	3,62	2,94
30—60 »	2215	1908	517 960	606 207	4,28	3,15
60 J. und mehr	601	379	136 163	162 083	4,41	2,34
Im ganzen	4805	4195	1 629 561	1 989 336	2,95	2,1

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

School-Hygiene. Band 1, Nr. 2.

1. **Der erste amtliche Bericht über die Tätigkeit der Schulärzte in England,** von der Schriftleitung, seit diese durch das Gesetz von 1907 eröffnet worden ist. Bei aller Anerkennung des hohen Wertes dieser Veröffentlichung werden auch einige Wünsche ausgesprochen; es werden namentlich Richtlinien vermißt in einigen der berührten Fragen, z. B. Einleitung der ärztlichen Behandlung der als krank erkannten Schulkinder, Ausschluß von Kranken, die ihre Mitschüler gefährden könnten. Die Absicht der Behörde, die Oberaufsicht über schwachsinnige Kinder vom Erziehungswesen abzulösen, findet keine Billigung. Ein Vergleich der Zahlenangaben über Krankheitsfälle erweckt die Vermutung, daß die Diagnosen mitunter von recht verschiedenen Gesichtspunkten aus gestellt werden, und legt den Wunsch nach einer Verständigung der Berichterstatter nahe.

2. **Über Unreinlichkeit,** von Bishop Harman. Die Zusammenhänge von Unreinlichkeit und Erkrankung werden an gut gewählten Beispielen (Ungeziefer und Bindehauterkrankung) nachgewiesen und an einer Tabelle verdeutlicht. Im zehnten Jahre steigen bei den Mädchen beide Kurven stark an, weil in diesem Alter die Frauen jener Gegend den Mädchen selbst die Körperpflege überlassen. Einigen Erwägungen über die mutmaßlichen Ursachen der Unreinlichkeit folgen Vorschläge zu ihrer wirksamen Bekämpfung, die wegen ihrer Bedeutung für die Gewohnheiten der Erwachsenen Pflicht der Schule, auch des Schularztes ist.



3. **Unzuverlässigkeit des Kalenders in der Kindheit,** von C. Ward Crampton-New York. Verfasser bemängelt die Einreihung der Kinder in Klassen auf Grund des Lebensalters, statt nach Entwicklungsstadien. Die Pubertät, die zwischen dem 12. und dem 15. Jahre einzutreten pflegt, aber auch im 9. bis 12. oder 15. bis 18. Jahre eintreten kann, ist die kritische Zeit, die besondere Rücksicht erheischt.

4. **Die Untersuchung von Ohr und Nase in der Schule,** von Macleod Yearsley. Verfasser würdigt die Bedeutung richtigen Gehörs für das Schulkind und stellt den Vorgang der Aufnahme und Verarbeitung äußerer Eindrücke dar. Er fordert daher genaue Untersuchung von Ohr, Nase und Hals, namentlich Beachtung von Drüsen, Mandeln und Eiterungen, und gibt allerlei Winke für genaue Feststellung des Grades der Schwerhörigkeit und Vorschläge für die Einschulung der Schwerhörigen.

5. **Maud F. Davies,** die Verfasserin von »School Care Committees«, spricht über denselben Gegenstand und beleuchtet die Schwierigkeiten, welche die ehrenamtlich wirkenden Fürsorger zu überwinden haben, wenn Kindern ärztliche Behandlung oder Ernährung auf öffentliche Kosten angeordnet ist.

E. Werner-Heidelberg.

Das Schulhaus. 1910. Nr. 6.

1. **Das neue Realschulgebäude in Kirchheim u. Teck.** Architekt: Ad. Retter-Stuttgart. Mit 7 Abbildungen.

Beschreibung der neuen Realschule in Kirchheim u. Teck von architektonischen und künstlerischen Gesichtspunkten aus. Zu bemängeln ist, daß die Treppen des Gebäudes, das mehr als tausend Insassen aufzunehmen bestimmt ist, den Anforderungen, die im Interesse der Sicherheit der Insassen im Gefahrfalle zu stellen sind, nicht genügt.

2. **Vom Landschulbau,** von Franz Fammler. Der Artikel spricht sich für eine architektonische Anpassung der Landschulbauten an die örtlichen Verhältnisse aus.

3. **Über Schulmuseen,** von M. Hübner-Breslau. Der Verfasser betont die Notwendigkeit der Einrichtung von Schulmuseen als Bildungsstätten der Lehrerschaft.

4. **Heizung und Lüftung ländlicher Schulen,** von H. Kori-Berlin. Mit fünf Abbildungen.

Beschreibung der unter dem Namen »Korische Vertikal-Gegenstrom-Kalorifers« bekannten Luftheizungsapparate und der Beheizung einer vierklassigen Landschule mittels der genannten Apparate.

Dr. Zibell-Hannover.



Zeitschrift für Kinderforschung.

XV. Jahrgang. (Maiheft.)

1. **Das Wunderkind Christian Heinrich Heinecken,** von Dr. OSWALD BERKHAN-Braunschweig. Im Anschluß an seine frühere Veröffentlichung über das frühlesende Kind OTTO PÖHLER ruft Verfasser die Erinnerung wach an einen ähnlichen Fall aus dem Jahre 1721. Es ist das in diesem Jahre in Lübeck geborene und schon im fünften Jahr wieder gestorbene Wunderkind CHRISTIAN HEINRICH HEINECKEN, über das sein Lehrer CHRISTIAN VON SCHÖNEICH in einem jetzt sehr selten gewordenen Buch berichtet, das den Titel führt: »Leben, Taten, Reisen und Tod eines sehr klugen und sehr artigen vierjährigen Kindes HEINRICH HEINECKEN aus Lübeck. Beschrieben von seinem Lehrer CHRISTIAN VON SCHÖNEICH. Zweite, veränderte Auflage. Göttingen 1779.« Hier wie bei PÖHLER ist das Hervorstechendste eine ganz phänomenale gedächtnismäßige Begabung, die das Kind nicht nur befähigte, fließend zu lesen, sondern auch neben seiner Muttersprache Latein und Französisch bis zu einem gewissen Grade zu beherrschen und außerdem die Grundrechnungsarten und eine Fülle geographischer Kenntnisse sich anzueignen.

2. **Wie ich mit Hilfsschülern Naturgeschichte treibe,** von J. DERLIEN-Hamburg. Eine recht anziehend geschriebene und zum Schluß an einem praktischen Beispiel erläuterte Schilderung des naturkundlichen Unterrichtes, wie ihn Verfasser mit seinen Schülern in der Schule und vor allem auf Wanderungen in Wald und Feld zu betreiben pflegt.

3. **Zurückgebliebene Berliner Gemeindeschüler,** von RICHARD SCHAUER-Berlin. Verfasser geht ganz systematisch den Gründen nach, die für das Zurückbleiben der Schüler verantwortlich zu machen sind, und behandelt die Frage zunächst rein theoretisch, indem er die mangelnden pädagogischen Erfolge ganz konsequent zurückführt auf ihre psychologischen Ursachen, die in letzter Linie wurzeln in physiologischen Eigentümlichkeiten bzw. pathologischen Zuständen oder ungünstigen Lebensverhältnissen. Die dann folgende genaue Analyse von 65 zurückgebliebenen Fällen ergab — von vier Schülern abgesehen, die aus äußeren Gründen nicht mitkamen — in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle (53) physiologische bzw. pathologische Ursachen und nur in sieben Fällen ungünstige häusliche Verhältnisse.

Des weiteren bringen die Mitteilungen einen Bericht über einen auf der 33. Versammlung der Österreichischen Gesellschaft für Kinderforschung gehaltenen Vortrag von Direktor MAX FISCHER über Erziehungsanstalten für vorschulpflichtige Kinder, in dem er die Notwendigkeit der weiteren Ausgestaltung der Kindergärten betont und deren organische Angliederung an die Schule fordert.

Die bei den Abiturientenprüfungen immer wieder vorkommenden unerfreulichen Erscheinungen, die in der Benutzung unerlaubter Hilfs-

mittel bestehen, gibt Dr. K. Wilker, Veranlassung »Zur Frage der Abiturientenprüfungen« Stellung zu nehmen und die Notwendigkeit einer umfassenden Reform vorzuschlagen.

Die Mitteilungen schließen mit einer Darstellung der Mannheimer Jugendfürsorgeorganisation von Dr. Moses und mit einem Nachruf auf Friedrich Wilhelm Schröter.

Dr. Wimmenauer.

Die Hilfsschule. Jahrgang 1910. Nr. 7.

Über den heimatkundlichen Anschauungsunterricht in der Hilfsschule, von Hilfsschullehrer Böcker-Duisburg. Aufgabe der Hilfsschule muß es sein, die Kinder so zu beeinflussen, daß die Sinne geschärft, ihre Beobachtungs- und Auffassungsgabe geweckt wird. Dadurch gewinnen sie brauchbare, die Denk- und Phantasietätigkeit entwickelnde Anschauungen und Vorstellungen, Antriebe zum sittlichen Wollen und Können. Grunderfordernis ist zur Erreichung dieses Zieles vor allen Dingen, »auf dem Anschauungsboden des Zöglings weiterzubauen«. Den Ausgangspunkt muß, da die Hilfsschulen nur in Städten zu finden sind, die Betrachtung der »städtischen und industriellen Kultur« oder der »kulturkundliche Anschauungsunterricht« bilden. Zu beachten ist selbstverständlich dabei, daß »die Hilfsschule nicht zu viel Lernschule sei, vielmehr eine Schule des »Erlebens« darstelle. Mit Recht wird darum gesagt: »Heraus aus dem Niveau der Veranschaulichung, hinein in die Fülle des Lebens und der Verwirklichung«. Recht wichtig ist ferner der »ortskundliche Unterricht« und die Betrachtung der »geschichtlichen Dinge«. Bei allen Übungen muß Hauptsache sein: »Darstellung des Lebens der Dinge«, d. h. »nicht nur in Frage und Antwort bestehe der Unterricht«, sondern in »Erzählung und Schilderung«.

Statistisches Material in der Hilfsschule zu Erfurt, von S. Barth, Hilfsschullehrer in Erfurt. Die Übersichten erstrecken sich auf drei Jahre, nämlich 1907, 1908, 1909, und umfassen folgende Gruppen: 1. Lebensalter. 2. Schuljahre. 3. Grad der geistigen Schwäche (blödsinnig, schwachsinnig, geistig minderwertig, geistig zurückgeblieben). 4. Überstandene Krankheiten, eventuell Ursachen geistiger Schwäche. 5. Sonstige Abnormitäten. 6. Familienverhältnisse.

Geistig Minderwertige und Militärdienst, von W. Carrié-Hamburg. Es wird über eine Verhandlung vor dem Kriegsgericht der 18. Division in Altona berichtet, wobei wieder zutage getreten ist, wie notwendig es wäre, wenn auch die »Normalschulen verpflichtet würden, den Militärersatzkommissionen Fälle von offenbarer geistiger Minderwertigkeit zu melden«. Sachsen ist bislang der einzige Staat, welcher diesbezügliche Maßnahmen getroffen hat. Im preußischen Kriegsministerium schweben darüber immer noch »Erwägungen«.

Zur Klarstellung, von H. Hartmann-Essen. Anläßlich eines Aufsatzes in Nr. 5 der »*Hilfsschule*« von A. Ehricke über: »Zur Organisation der Hilfsschulen« werden zur Klarstellung einige Be-



merkungen gemacht, um vor allen Dingen darzutun, daß die von Ehricke gekennzeichneten Übelstände nicht in der von H. Hartmann geleiteten Hilfsschule bestehen.

Warum ist auch in Stettin das sechsstufige Hilfsschulsystem dem vierstufigen entschieden vorzuziehen? Von Hermann Leschke-Stettin. Es schließt damit eine Diskussion, welche sich durch verschiedene Nummern der »*Hilfsschule*« hingezogen hat und in welcher nacheinander Max Wetzel-Stettin und H. Leschke-Stettin zu Worte kamen.

Fortbildungskurse für das Hilfsschulwesen in Bonn, von Franz Wemmer-Bonn. Vom 24. April ab fand während drei Wochen der IX. Kursus für Hilfsschullehrer statt. 46 Damen und Herren nahmen daran teil. Das Arbeitspensum war praktischer und theoretischer Art. Der praktische Teil wurde in der Hauptsache von Rektor Lessenich-Bonn geleitet. Seine Vorlesungen erstreckten sich über: »Organisation, Lehr- und Lektionsplan der Hilfsschule im allgemeinen und der Bonner Hilfsschulen im besonderen«. Unterstützt wurde er durch Unterrichtslektionen in den verschiedenen Klassen und Stufen der Hilfsschule. Weiter beteiligt waren: Kreisschulinspektor Dr. Baedorf. Er hielt einen Einführungskursus für Phonetik ab und gab eine Übersicht über die wichtigsten Bestimmungen des Hilfsschulwesens. Prof. Dr. F. A. Schmidt behandelte: 1. Sprachbildung und Sprachstörungen nebst deren Behandlung. 2. Schulgesundheitspflege für die Hilfsschule. In der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt hielt Oberarzt Dr. Lückeroth täglich Vorlesungen über »Anatomie und Physiologie des gesunden und kranken Nervensystems, die verschiedenen Formen des angeborenen Schwachsinns in seinem Wesen, seinen Ursachen und Erscheinungen«. Privatdozent Dr. Bühler trug »Ausgewählte Kapitel aus der experimentellen Pädagogik« vor. Mit dem Schülermaterial der Hilfsschule fanden zahlreiche experimentelle pädagogische Übungen statt. Vom 1. bis 23. Oktober findet ein neuer, der X. Einführungskursus, statt. Ein abschließender Kursus soll im Frühjahr 1911 folgen.

Zweiter (österreichischer) staatlicher Lehrkursus zur Unterweisung von Volksschullehrkräften in der Methode der Erziehung und des Unterrichtes bildungsfähiger, schwachsinniger Kinder, von Leopold Miklos. Auf Veranlassung des k. k. Unterrichtsministeriums fand vom 30. Mai bis 25. Juni an der Wiener Hilfsschule ein Staatslehrkursus statt, um Volksschullehrkräfte für den Beruf an Hilfsschulen heranzubilden. Die Leitung lag in den Händen des kaiserl. Rates, k. k. Schulinspektors Fellner. Das Hauptgewicht wurde auf die praktische Ausbildung gelegt. Für Musterlektionen, praktische Übungen und Besprechungen waren 53 Stunden vorgesehen. Außerdem wurden 27 theoretische Vorträge (8 von ärztlichen, 19 von pädagogischen Dozenten) abgehalten. Die Zahl der Kursusteilnehmer betrug 31. Sie erhielten Staatsstipendien und zwar die aus Wien à 50 Kronen, die aus den übrigen Kronländern à 250 Kronen. Über die Teilnahme wurden Frequentationszeugnisse ausgestellt.

In Hamburg beabsichtigt man, die Einrichtung eines Pädagogiums für Jugendliche. Um die Zahl der geistig Abnormen auf dem Lande festzustellen, wurden von der Oberschulbehörde an die Landschulen Fragebogen zur Beantwortung geschickt, welche folgende Punkte enthalten: 1. Wie viele Kinder sind in solchem Grade schwachsinnig, daß sie den Lehrstoff auch der untersten Stufe nicht erfassen konnten? 2. Wie viele Kinder leiden an ethischen oder moralischen Defekten? 3. Wie viele Kinder leiden an Epilepsie, Hysterie oder an sonstiger geistiger Abnormität? 4. Wie viele Kinder der Schule würden unter Berücksichtigung obiger Punkte für die Aufnahme in ein ärztliches Pädagogium in Frage kommen?

G. Büttner-Worms.

Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene.
1910. Heft 4.

1. **Die Einführung in die Schriftsprache,** von R. Lindner-Leipzig. Die Arbeit bildet in der Hauptsache einen beachtenswerten Beitrag zur Methode des ersten Leseunterrichts und zerfällt in zwei Teile. Der erste Teil bringt vorwiegend theoretische Darlegungen und der zweite praktische Anweisungen mit einigen ausgeführten Beispielen. Zum Schlusse wird noch ein kurzer Plan für den Unterrichtsbetrieb des geschilderten Lehrverfahrens geboten.

2. **Ein nordamerikanisches Lehrbuch der Psychologie,** von Dr. Klemm-Leipzig. Der Verfasser bespricht in dem Aufsatze das Lehrbuch der Psychologie des Nordamerikaners E. B. Titchener in eingehender und kritischer Weise und mit Berücksichtigung der neuzeitlichen Bestrebungen auf dem Gebiete der experimentellen Psychologie. Die Besprechung läßt erkennen, daß die Arbeit des Amerikaners sich mit der Ausbildung exakter Methoden befaßt, welche geeignet erscheinen, den Zugang zu dem wirklichen Leben zu erschließen.

3. Am Schlusse des Heftes finden wir noch einige **kleine Beiträge** und **Mitteilungen** sowie mehrere **Bücherbesprechungen.**

Heft 5.

1. **Zum Bildungsideal der deutschen Frau,** von Schulrat Prof. Dr. Gaudig-Leipzig. Die Kulturkraft des deutschen Volkes liegt in der Männlichkeit seiner Männer und in der Weiblichkeit seiner Frauen begründet. Man darf sich deshalb nicht durch die in unserer Zeit unter dem Leitmotiv: Konkurrenzfähigkeit der Frau geführte Agitation irreführen lassen, sondern muß darauf bedacht sein, der Frauennatur gerecht zu werden — also Lehrplan, Stoffauswahl, Unterrichtsziel, Stundenzahl, Arbeitspausen usw. der spezifischen Begabung des Frauengeistes anzupassen.

2. **Schulärztliche Gesichtspunkte für die Einschulung von Schulneulingen,** von Stadtschularzt Dr. med. Stephani-Mannheim. Die gesetzliche Festlegung des Beginns der Schulpflicht auf das sechste Lebensjahr ist ein zu früher Termin für die Einschulung der Kinder; in vielen Fällen wird dadurch nur unnötige Zeit vergeudet und der



körperlichen und geistigen Entwicklung der Kinder Schaden zugefügt. Deshalb ist es nötig, daß die ärztlichen Gesichtspunkte, welche für die Einschulung von Schulneulingen maßgebend sind, gesichtet und bestimmt präzisiert werden, wie dies der Verfasser nach verschiedenen Seiten hin in der vorliegenden Abhandlung bereits tut.

3. **Zur Psychologie der infantilen Dissoziabilität**, von Präparandenlehrer RUTTMANN-Marktsteft. Der Verfasser entwickelt zunächst seine Ansicht über die psychische Dissoziation, behandelt diese Erscheinung als Elementarerziehungstatsache und spricht dann über die Dissoziabilität des normalen Kindes in ausführlicher Weise mit Heranziehung und Kritik der einschlägigen Literatur.

4. **Kleine Beiträge** und **Mitteilungen, Zeitschriftenhinweise** und **Literaturbericht.** FRANZ FRENZEL-Stolp i. Pom.

The School Review. Band 18. Nr. 5.

1. **Science and Education**, von RICHARD C. MACLAURIN. Der Verfasser geht von dem Gedanken aus, daß nicht so sehr die Wissenschaft selber als ihre allgemeine Anerkennung und Wertschätzung das Charakteristikum des 19. Jahrhunderts bilden. Die öffentliche Meinung wurde nicht durch wissenschaftliche Entdeckungen, sondern durch die Anwendung derselben zur Anerkennung der Wissenschaft gebracht. Er zeigt das an Beispielen. Das Denken des Menschen wurde umgewandelt. Auch Erziehung und Unterricht wurden beeinflußt nach Inhalt, Methode und Zweck. Die Naturwissenschaften wurden mehr berücksichtigt und damit drangen neue Methoden in den Unterricht ein. Das wichtigste ist aber das Ziel, nach dem sich Inhalt und Methode richten müssen. Immer mehr wird der Staat als ein nach wissenschaftlichen Grundsätzen organisiertes nationales Gemeinwesen angesehen.

Höher als individuelle Kenntnis und Kultur stehen darin soziale Tüchtigkeit, die Fähigkeit dem Staatsganzen zu dienen. Die Hauptfrage ist nicht, was weißt du, sondern was kannst du. Nicht Selbstkultur, sondern im Dienste der Menschheit stehende Betätigung sollte das Ziel unserer Bemühungen sein. Wenn dieses Ziel richtig ist, dann muß auch der ganze Unterrichtsbetrieb systematisch auf dieses Ziel hin umgewandelt werden. Das ist schwerer, wie Tatsachenkenntnisse vermitteln. Aber es muß von jedem Lehrer versucht werden.

2. **The Advantages of Limited Sex Segregation in the High Schools,** von J. E. ARMSTRONG. In den amerikanischen Mittelschulen (High Schools) ist die Koedukation durchgeführt. Dabei mußten sich die Geschlechtsunterschiede besonders geltend machen. Wenn die Knaben im Alter von 14 Jahren in die High Schools eintreten, sind sie um ein bis zwei Jahre weniger reif als die gleichaltrigen Mädchen. Dazu überwiegen die Mädchen noch an Zahl um ein bedeutendes in jeder Klasse. Dadurch ist es soweit gekommen, daß der Unterricht sich im ganzen dem Mädchentypus angepaßt hat



(eine einfache Erklärung für die Klagen über zunehmenden Feminismus in Amerika). Abgehen will man von der Einrichtung der Koedukation nicht; so fängt man nun an, Experimente zu machen; ein zeitweise getrennter Unterricht wurde in der Englewood High School in Chicago seit vier Jahren durchgeführt. Der Verfasser berichtet über diesen Versuch. Es wurden getrennte Klassen in dieser Koedukationsschule für die ersten zwei Jahrgänge eingeführt, um die Verschiedenheiten in der Entwicklung auszugleichen durch einen Unterricht, der der besonderen Veranlagung von Knaben und Mädchen mehr Rechnung trägt, so daß sie dann von der Mitte der Schule ab wieder zusammenarbeiten können.

Der Verfasser gibt eine Anzahl von interessanten Gesichtspunkten, nach denen der Unterricht geführt wurde. Der Erfolg wird mit Hilfe von graphischen Zeichnungen zur Darstellung gebracht. 1. Die Zahl der Schüler, die sich sonst neben den Mädchen bedrückt fühlten, hob sich bedeutend. 2. Als die Klassen wieder zusammenkamen, standen die Knaben von Anfang bis zu Ende besser in der Klasse als die Mädchen, eine völlig neue Erscheinung in der Geschichte der betreffenden Schule. 3. Auf Befragen waren 60—96% der Mädchen für die Trennung, 4—40% dagegen, von den Knaben 87—100% dafür und 0—13% dagegen.

Von Interesse ist die Erwähnung, daß zu Beginn des Versuchs 85—90% von Lehrern, Schülern und Eltern für die Trennung waren.

Derselbe Arbeitsplan ist nun an einigen anderen amerikanischen Schulen begonnen worden.

Die Frage der Koedukation ist nun wieder ein neues Problem in der amerikanischen Schule geworden.

Prof. SCHELLMANN-Freiburg.

Kleinere Mitteilungen.

Lesezimmer für Schulkinder im Winter. In Charlottenburg werden, nach einer Mitteilung der »*Dtsch. Tageszlg.*«, von Mitte November bis Anfang März in fünf verschiedenen Gemeindeschulen einige Klassenzimmer an den Wochentagen nachmittags von 3 bis 6 Uhr offen gehalten. Die Zimmer bieten Kindern aller Gemeindeschulen, denen es zu Hause an einem warmen Raume, an der nötigen Ruhe oder auch an ausreichender Beleuchtung mangelt, Gelegenheit, ihre Schularbeiten unter Aufsicht ordnungsmäßig anzufertigen oder sich durch Lesen guter Bücher, die zur Verfügung stehen, zweckmäßig zu beschäftigen. Innerhalb der angegebenen Zeit von 3 bis 6 Uhr ist der Besuch an bestimmte Stunden nicht gebunden.

Übertretungen des „Kinderschutzgesetzes" in Berlin. Die Bestimmungen des Gesetzes über die Kinderarbeit in gewerblichen Be-



trieben werden in Berlin in zahlreichen Fällen übertreten. Viele Kinder, besonders aus den Stadtteilen an der Peripherie, sind schon lange vor Beginn des Unterrichts mit dem Austragen von Zeitungen, Milch und Backware beschäftigt. Abgehetzt und müde, oft auch hungrig kommen sie dann zum Unterricht und vermögen demselben nur mit Mühe zu folgen. Andere Kinder sind am Nachmittage mit gewerblicher oder anderer Nebenarbeit beschäftigt, oft bis in die späte Abendstunde hinein. Besonders wird gegen die Bestimmungen gesündigt, wonach die Kinder vor acht Uhr früh überhaupt nicht beschäftigt werden, mittags eine zweistündige Pause haben sollen und bei vorhandenem Nachmittagsunterricht erst eine Stunde nach Beendigung desselben gewerblich beschäftigt werden dürfen. — Um die Übertretungen des Gesetzes möglichst einzuschränken, ist den Rektoren der Gemeindeschulen seitens der Städtischen Schuldeputation eine Verfügung zugegangen, welche bestimmt, daß die Schule sich in den Dienst der Sache stellen soll durch Ermittelung der Übertretungsfälle. Mit den Eltern bezw. den Arbeitgebern der betreffenden Kinder ist Rücksprache zu nehmen. Sollte diese fruchtlos ausfallen, so ist Anzeige an die Schulbehörde zu erstatten, welche der Polizei Mitteilung machen wird. Rektor HERTEL-Berlin.

Schulverbandkasten. Bei aller Wertschätzung der Samariterhilfe kann der Arzt doch nicht umhin, häufig vor einem »Zu viel« zu warnen. Das ‚nil nocere' ist sicher viel schwieriger als das auf jeden Fall helfen wollen. Und der beschäftigte Arzt gerade mag oft genug seufzen: Gott schütze dich und deine Wunden vor deinen — Freunden! So sehen wir denn immer und immer wieder, daß in allen den Ratgebern oder Plakaten, aber auch in den Gerätschaften für die erste Hilfe häufig zuviel gesagt und getan wird. Auch dem neu erschienenen »Schulverbandskasten Typ 665 nach Schularzt Dr. POELCHAU, Charlottenburg, der technisch sicher auf der allgemein mit Recht anerkannten Höhe des Verfertigers P. JOHANNES MÜLLER, Charlottenburg stehen wird, ist es, nach der »Anleitung zur Benutzung« zu urteilen, nicht anders gegangen. Von vornherein sei festgestellt, daß der Gedanke eines besonderen Schulverbandskasten ein durchaus glücklicher und wertvoller ist. Bedenken muß jedoch folgende »Gebrauchsanweisung« erregen, die wohlgemerkt für Laien bestimmt ist. »Allgemeines. Zur Behandlung von Wunden brauchen wir Desinfektionsmittel und Verbandstoffe.« Wenn wir auch zugestehen, daß unter »Behandlung« hier vom Verfasser nur die »erste Hilfe« gemeint ist, so hätten wir doch gern den Ausdruck: »Zur Behandlung« vermieden, da wir nur zu gut wissen, daß hier zu schnell die »Behandlung« als etwas Leichtes, Einfaches in Laienhänden bleibt, oft genug zum großen Schaden der Verletzten. Nur die erste Hilfe ist Sache des Nichtarztes. Nun die »Behandlung«. Hier wird vorgeschrieben, sich eine »Desinfektionslösung« — dazu ist eine Flasche mit 50%iger Alsollösung im Kasten — herzustellen, dann folgt: »Die Wunde und ihre Umgebung reinige man mit einem Wattebausch, den man mit der Des-

infektionslösung durchtränkt hat«. Als aufrichtiger Freund der Samariterhilfe möchten wir aus fast zwanzigjähriger praktischer Erfahrung heraus dringend davor warnen, dem Laien Desinfektionslösungen, und seien es die harmlosesten, wie im vorliegenden Falle in die Hand zu geben. Die Wunde, und damit der Patient, wird geschunden. Der Zweck, die Wunde in eine der Heilung günstige Verfassung zu bringen, sicher nicht erreicht. Cito, tuto et jucunde heißt hier: Bedecken mit sterilem Verbandmaterial (mitsamt dem Schmutz!), dabei nicht sparen, den betroffenen Körperteil stützen und alsbald zum Arzt! Der mag, falls er es für nötig hält — und es wird in vielen Fällen nötig sein! — reinigen, desinfizieren usw. Die Vorschrift sagt weiter: »Blutet die Wunde dann noch, so suche man durch längeren Druck mit einem trocknen Wattebausch auf die blutende Stelle die Blutung zum Stillstand zu bringen.« Wer als praktischer Arzt Verletzte in die Hände bekommen hat, deren Wunden mit trockner (!) Watte »behandelt« sind, der wird obiger Vorschrift ganz entschieden ablehnen. Es gibt keine bedauerlichere Arbeit, als aus einer mehr oder weniger großen Wunde die Wattefasern, die unausbleiblich mit dem gerissenen Fleischgewebe verfilzt sind, heraus zuklauben. Also auf eine frische Wunde keine »trocknen Wattebäusche«. Wohl aber würden wir auch in einem Schulverbandskasten sterilisierte Einzelverbandpäckchen hinein wünschen und die Vorschrift geben: Frische Wunden bedecke man sofort ohne vorherige Reinigungsversuche mit Verbandsmull oder dem im Kasten befindlichen Notverband. Verbandwatte darf nie mit der Wunde direkt in Berührung gebracht werden, sondern gehört über den Mull als weiterer Schutz- oder Aufsaugungsstoff. Alsdann sorge man sofort für Vermittlung ärztlicher Behandlung. In den Verbandkasten gehört allerdings ein Desinfektionsmittel. Und da würde ich Sublimatpastillen empfehlen und nur zu Händen des Arztes. Weiterhin ist mir nicht ganz klar, wozu in einem Schulverbandkasten zur »Behandlung« älterer trockener Brandwunden, Frostwunden und Hautausschläge Salbenverbände hineingehören, warum »Eiterausfluß aus dem Ohre« behandelt werden soll. Und endlich möchte ich wie oben bei den allgemeinen Wunden die Vorschrift »bei Reizungen und Verletzungen des Auges« ganz entschieden als äußerst bedenklich ansprechen, noch dazu, wenn man dem Laien rät, die Alsollösung »noch etwas stärker« (wie viel? Th.) zu verdünnen und vorsichtig ohne Druck das Auge auszuwaschen. Auch hier heißt der oberste Grundsatz der ersten Hilfe: Noli me tangere! Bedecken und zum Arzt! — Nicht ganz leichten Herzens will ich der Thermometeranwendung in der Schule zustimmen, vermisse aber in der Vorschrift einen besonderen Hinweis auf die Notwendigkeit der Reinhaltung und Reinigung des Thermometers nach dem Gebrauch, wie er beim Gebrauch des Glasspatels ja mit Recht angegeben ist. Ich würde für den an sich umfänglichen Verbandkasten Holzspatel vorschlagen, deren jeder alsbald nach dem Gebrauch in den Ofen gesteckt werden soll. Auf jeden Fall ist die

Einrichtung eines Schulverbandkastens mit Freuden zu begrüßen, und wenn wir hier im Interesse der Sache mehr oder weniger erhebliche Ausstellungen machten, so bezieht sich das allein auf die schulärztliche Einführung und Anleitung. Aber gerade wir Schulärzte müssen ganz besonders darauf achten, daß wir nur die gesundheitlichen Berater und Lehrer der Schule sind. Diese Aufgabe ist so schön und so groß, daß wir die eigentliche Behandlung gern unseren nichtschulärztlichen Kollegen überlassen können. Indem wir feststellen und beraten, behandeln wir. Ganz besonders streng aber muß bei der »ersten Hilfe« der Grundsatz durchgeführt werden, daß eben nur diese Sache des Nichtarztes und gegebenenfalls des Schularztes ist, alles weitere Sache des Arztes draußen. Bringen wir darum allen denen, die »erste Hilfe« leisten wollen, die ganz gewaltige Verantwortung zum Bewußtsein, die der auf sich nimmt, der in unseren Tagen der Haftpflicht, der Kranken- und Unfallversicherung ethisch und moralisch so gut gemeinte Samariterdienste tun will.

Städt. Schularzt Dr. ADOLF E. THIELE-Chemnitz.

Ein Streit um die Schulbank hat, wie die »*Neue Zeit*« in Charlottenburg Ende März vorigen Jahres berichtete, zu einem Beleidigungsprozeß geführt, der auf Antrag des Kultusministers Dr. HOLLE gegen den Fabrikanten AUGUST HOCH aus Charlottenburg eingeleitet worden war. Wegen Beleidigung des Geheimen Oberbaurats DELIUS verhandelte die 4. Strafkammer des Landgerichts III unter Vorsitz des Landgerichtsdirektors REICHHELM gegen HOCH. Der Angeklagte ist der Erfinder einer neuen Schulbank (der »Pestalozzibank«), für deren Einführung er sich schon sehr viel bemüht und fast sein ganzes Vermögen festgelegt hat, ohne daß es ihm gelang, nennenswerte Vorteile zu erzielen. Dieser Mißerfolg rührte in erster Linie daher, daß eine von dem Baurat RETTIG erfundene Schulbank in letzter Zeit fast allgemein in den Schulen zur Einführung gelangt ist. In der Hoffnung, doch noch einen Erfolg zu erzielen, wandte sich der Angeklagte an den Geh. Oberbaurat DELIUS. Dieses Schreiben blieb jedoch unbeantwortet. Im April v. J. richtete der Angeklagte, nachdem er längere Zeit auf Antwort gewartet hatte, an den Kultusminister Dr. HOLLE einen Brief, in welchem er schwere Vorwürfe gegen den Geheimrat DELIUS erhob. Er teilte dem Minister mit, daß er von angeblich gut unterrichteter Seite erfahren habe, daß der Geheimrat DELIUS mit einem größeren Kapital an dem Vertriebe der RETTIGschen Schulbank beteiligt sei und er deshalb unter Mißbrauch seiner amtlichen Eigenschaft pekuniäre Interessen verfolge. Diese Verdächtigung hatte die sofortige Einleitung eines Strafverfahrens gegen den Angeklagten zur Folge. Vor Gericht mußte HOCH selbst zugeben, daß er falsch informiert gewesen sei und die erhobenen Anschuldigungen unwahr wären. Das Gericht nahm von einer Freiheitsstrafe Abstand, da der Beleidigte selbst erklärte, es liege ihm an der Bestrafung gar nichts, sondern nur an der gerichtlichen Feststellung, daß die in dem Briefe behaupteten Dinge völlig aus der Luft gegriffen wären. Das Urteil



lautete mit Rücksicht auf die Schwere der Beleidigung auf 500 Mark Geldstrafe.

Schlafbaracken für Waldschulen. In Elberfeld hat Kommerzienrat Gustav Blank zu der Waldschule in Bergholz eine Schlafbaracke gestiftet, damit ein Teil der Schüler auch des Nachts in der frischen Waldluft verbleiben kann. Die Einrichtung ist die erste ihrer Art in Deutschland und als außerordentlicher Fortschritt sehr zu begrüßen.

Der erste internationale Kongreß für Pädologie wird im August oder September 1911 in Belgien stattfinden und vier Tage dauern. Die Geschäftsleitung wird in den Händen des Herrn Dr. O. Decroly, Directeur d'Institut pédagogique privé, 4 chemin Vossegat, Uccle-Bruxelles, liegen. Als Sekretär wird Melle le Dr. J. Joteyko, Chef des travaux au Laboratoire de Psychologie de l'Université Libre, 35, Avenue Paul de Jaer, St. Gilles-Bruxelles, und als Schatzmeister M. Th. Daumers, Directeur d'Ecole, Président de la Société pédagogique, II Place Anneessens, Bruxelles, funktionieren. Die Mitteilungen oder Auskünfte sind jetzt schon von diesen Adressen zu erhalten.

Appetit und Appetitlichkeit in der Hygiene und in der Küche. In der »*Zeitschrift für physikalische und dietätische Therapie*« vom November 1909 veröffentlicht Wilhelm Sternberg eine interessante Studie, in welcher er hinweist auf die nahen Beziehungen zwischen Appetit und Appetitlosigkeit einerseits und Appetitlichkeit und Unappetitlichkeit andererseits. Für die Nahrungsaufgabe sind diese beiden Momente von größter Bedeutung. Sie bilden ein sehr feines Reagens für den Appetit. Speziell bei dem Haushaltungsunterricht sollte auf diese Gesichtspunkte ein ausschlaggebendes Gewicht gelegt werden, denn sie bilden einen beachtenswerten Bestandteil der Grundbedingungen für eine richtige Hygiene im Haushalt und im Leben, die man den Kindern bekanntlich viel zweckmäßiger in der Schule anerzieht, wie nur anlernt.

Über das Vorkommen von Genickstarre in Preußen orientiert ein genauer Bericht im »*Ministerialblatt für Medizinal- und medizinische Unterrichtsangelegenheiten*« vom 15. Juni 1910. Die Gefährlichkeit und schlimmen Folgenzustände der Krankheit sind bekannt. Obwohl die Erkrankungen im Kindesalter wieder etwas abgenommen haben, war im Jahre 1909 das Alter bis zu 5 Jahren doch mit 37,8 % und das eigentliche Schulalter von 5 bis 15 Jahren mit 73,1 % der Erkrankungen beteiligt.

Die Luftbefeuchtung bei Zentralheizung. Genauere Untersuchungen über den Feuchtigkeitsgehalt der Luft wurden, wie die »*Technique sanitaire*« berichtet, in New York bei zwei gleichartigen Heizungsanlagen durchgeführt, von denen die eine mit Wasserverdunstschalen in den Warmluftkanälen ausgerüstet war, die andere nicht. Die Innenluft der letzteren betrug 36,2 % gegen 35 % Feuchtigkeitsgehalt in den Gebäuden ohne Wasserschalen. Täglich wurden 2,3 Liter Wasser verdampft. Bei einer weiteren Versuchsreihe wurde die Zahl der



Verdampfschalen von 1 auf 4 vermehrt. Die Innenluft betrug darauf in einem Falle 35,8 %, im anderen Falle 33 % Luftfeuchtigkeit gegenüber 73,8 % der Außenluft. Bei sechs Wasserschalen konnte der Feuchtigkeitsgehalt ebenfalls nur um 2,1 % erhöht werden. Dabei verdampften jeweils 11,5 Liter Wasser. Um den Feuchtigkeitsgrad auf 40 % zu bringen, wie es erforderlich ist, hätten täglich 70 Liter Wasser verdampft werden müssen.

Die Tuberkulose im Kindesalter und ihre Bekämpfung in Haus und Schule stand bei der diesjährigen badischen Landestuberkulose-Versammlung in Kehl am 13. April dieses Jahres auf der Tagesordnung. Der Generalsekretär des Zentralausschusses zur Bekämpfung der Tuberkulose, Herr Prof. Dr. Nietner-Berlin hatte das Referat übernommen und betonte, daß ein systematisches Zusammengehen der privaten und öffentlichen Wohltätigkeit mit Eltern und Schule notwendig sei, um die Tuberkulose im Kindesalter, die so günstige Heilungsaussichten bietet, zu verhüten. Er wies besonders darauf hin, daß eine tuberkulöse Mutter nicht stillen darf. Säuglinge, die von tuberkulosekranken Müttern entfernt werden, wachsen erfahrungsgemäß zu gesunden Menschen auf. Vom Säuglingsalter bis zum Beginn der Schulpflicht nimmt die Tuberkulosesterblichkeit ab, vom Beginn des schulpflichtigen Alters nimmt dieselbe aber wieder erheblich zu. Durch das Zusammenwirken von Hausarzt und Eltern, von Schularzt und Lehrerschaft kann viel geleistet werden. Bei der Schulaufnahme sind verdächtige Kinder herauszusuchen und regelmäßig zu kontrollieren. Diese sind den Eltern und den Lehrern zur Beobachtung zu überweisen und entsprechender Fürsorge (Solbäder, Walderholungsstätten usw.) zu empfehlen. Besonderen Wert legte der Referent auf die schulärztliche Schlußuntersuchung vor Eintritt in das Berufsleben sowie auf die Belehrung über die Berufswahl. Wichtig sei auch im allgemeinen die hygienische Einrichtung und Reinhaltung des Schulgebäudes und die systematische Anleitung zur Sauberkeit. Durch hygienische Unterweisung im Unterricht kann ebenfalls der Lungentuberkulose wirksam entgegengearbeitet werden.

Im **Lübecker Verein für Schulgesundheitspflege** herrscht, wie aus dem fünften und sechsten Jahresbericht von 1908 und 1909 hervorgeht, reges Leben. Unter Zuziehung des Nervenarztes Herrn Dr. med. Diehl richtete der Vorstand des Vereins ein Gesuch um Abänderung der Bestimmungen für die Verabreichung von Brausebädern an die Schulbehörde, welchem in entgegenkommendster Weise Folge gegeben wurde. Dr. med. Joel hielt einen Vortrag über »Infektionskrankheiten und Schule« und außerdem wurde ein sehr gut besuchter Mutterabend veranstaltet, in welchem Frl. M. Koltze über »vernunftgemäße Kleidung« sprach.

Aus einer ganzen Reihe von Aufgaben, die sich der Verein für seine weitere Tätigkeit in Aussicht genommen hat, mögen besondere Erwähnung verdienen:

1. Beantwortung der Frage: Wie die Ausführung der Anordnungen der Schulärzte bis zu einem gewissen Grade gesichert werden könnte;



2. alljährliche Augenuntersuchungen bei den Schülern höherer Schulen; 3. Schaffung eines pädagogischen Laboratoriums und allgemeine Einführung des Handfertigkeitsunterrichts in höheren wie in Volksschulen; 4. Verbreitung hygienischer Kenntnisse bei akademisch wie seminaristisch gebildeten Lehrern und Lehrerinnen; 5. Unterricht in der Hygiene an allen Schulen gegen Fallenlassen von allzu reichlich vorhandenem Lehrstoff; 6. Lernbarkeit des gesunden Sprechens für den Lehrer.

Fürsorge für tuberkulöse Kinder. In München-Gladbach ist außer der Waldschule noch eine Heilstätte für lungenkranke und skrofulöse Kinder errichtet worden.

Die in Preußen gegen die Verbreitung der Tuberkulose in den Jahren 1903 bis 1908 getroffenen Maßnahmen. Nach den Akten des Kgl. Preußischen Kultusministeriums bespricht Doepner im »*Klin. Jahrbuch*«, 1910, Bd. 23, Heft 2: Wie aus den Berichten der Oberpräsidenten hervorgeht, sind in den sechs Jahren von 1903 bis 1908 in der Bekämpfung der Tuberkulose erhebliche Fortschritte gemacht worden, namentlich seit Einrichtung der Auskunfts- und Fürsorgestellen für Lungenkranke. Die Zahl der jährlich in Krankenanstalten verpflegten Tuberkulösen stieg in der Berichtszeit von 56356 auf 78859. Die Zahl der Lungenheil- und Heimstätten erfuhr eine bedeutende Zunahme. In den größeren Krankenhäusern wurden überall besondere Räume ausschließlich für Tuberkulöse eingerichtet, die mit Liegehallen und allen Einrichtungen zur Durchführung des Heilverfahrens ausgestattet wurden. In den Erziehungs- und Besserungsanstalten, Taubstummen- und Blindenanstalten fand meist sowohl bei der Aufnahme der Zöglinge als auch mehrmals im Jahre eine Untersuchung der Lungen statt. An Tuberkulose erkrankte Zöglinge wurden in der Regel Krankenhäusern oder Lungenheilstätten überwiesen. Eine wirksame Bekämpfung der Tuberkulose durch die Schule wurde durch den Ministerialerlaß vom 9. Juli 1907 ermöglicht. Ein rechtzeitiges Erkennen der Krankheit bei Schulkindern wurde in einer Reihe von Gemeinden durch Anstellung von Schulärzten gewährleistet. In allen Klassenzimmern und Gängen der Schulen waren Spucknäpfe aufgestellt; Störungen des Unterrichts entstanden hierdurch nicht. Die vorbeugenden Maßnahmen erstreckten sich hauptsächlich auf die Aufklärung der Bevölkerung über die Tuberkulose durch Merkblätter, Flugschriften usw. In einigen Städten (z. B. in Berlin) besprachen vielfach die Lehrer in den oberen Klassen mit den Schülern die Gefahr der Tuberkulose und die Mittel, sich vor ihr zu schützen. Von weiteren Maßnahmen seien erwähnt: Sorge für zweckmäßige Einrichtungen der Wohnungen, Reinlichkeit in den Schulräumen, die für diesen Zweck vielfach mit umklappbaren Bänken ausgestattet und mit staubbindenden Ölen gestrichen wurden. Zur Kräftigung der Gesundheit dienten vielfach Walderholungsstätten und Ferienkolonien. Einzelne Städte richteten sogenannte Waldschulen ein für leicht tuberkulöse und blutarme Kinder, in denen die Kinder den ganzen Tag zubrachten, alle Mahlzeiten erhielten und auch ärztlich behandelt wurden. Dr. Zibell.



Amtliche Verfügungen.

Leiter für Volks- und Jugendspiele in Preußen.

Das »*Zentralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen*«, Heft 6, enthält eine sehr interessante Übersicht über die Ergebnisse der staatlichen Veranstaltungen zur Ausbildung und Fortbildung von Turnlehrern und Turnlehrerinnen sowie zur Ausbildung von Leitern für Volks- und Jugendspiele im Etatsjahr 1909 (mit drei größeren Übersichten), welche für Interessenten unbedingt im Original nachzusehen ist. Aus den Vorbemerkungen sei auszugsweise hier nur folgendes erwähnt:

Das Gedeihen der -Jugendfürsorge durch Pflege körperlicher Übungen hängt zu einem wesentlichen Teile davon ab, daß eine möglichst große Anzahl von Männern und Frauen gewonnen wird, welche zur persönlichen Mitarbeit fähig und bereit sind. Allein im Etatsjahr 1909 sind seitens der preußischen Unterrichtsverwaltung mehr als 13 000 Personen für die Leitung gesunder Leibesübungen ausgebildet oder fortgebildet worden.

Die Zahl der Personen, welche an den von den Königlichen Regierungen bis zum Schlusse des Etatsjahres 1904 veranlaßten Turn- und Spielkursen teilgenommen haben, betrug 2084, die Zahl der Teilnehmer in den Etatsjahren 1905 bis 1908 20 617, im Etatsjahr 1909 11 901, insgesamt also 34 602. Das Nähere ergibt sich aus den erwähnten Übersichten. Nicht mitgezählt sind hierbei die Teilnehmer an den Veranstaltungen der Landesturnanstalt und der akademischen Kurse, deren Zahl schon für das eine Etatsjahr 1909 635 + 675 = 1310 betrug.

Von privaten Vereinigungen hat zunächst der Zentralausschuß für Volks- und Jugendspiele in Preußen von 1890 bis 1908 durch preußische Turnlehrer usw. 10 372 Personen als Leiter von Volks- und Jugendspielen ausbilden lassen. (Das Ergebnis von 1909 ist noch nicht bekannt geworden.) Dazu kommt die Mitarbeit der Vereine der Deutschen Turnerschaft, einer zurzeit etwa eine Million Mitglieder umfassenden Vereinigung, welche seit Jahren in aller Stille und mit großer Opferwilligkeit sich an der körperlichen und sittlichen Erziehung der Jugend in dankenswerter Weise beteiligt hat, ferner die Vereine des Deutschen Schwimmverbandes, der Deutschen Schwimmerschaft, zahlreiche Sportvereine verschiedener Art, die konfessionellen Jugendvereine usw. — Die Unterrichtsverwaltung war auf ein möglichst ersprießliches Zusammenwirken mit allen diesen Vereinigungen bedacht und hat deren Anteil auch während des Etatsjahres 1909 nach Möglichkeit materiell und ideell zu fördern gesucht.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten von Trott zu Solz gibt diese Übersichten sowie die erneute Anzeige für einen

Kursus zur Ausbildung von Turnlehrern im Jahre 1911 mit folgenden Worten an die preußischen Provinzialschulkollegien:

»Wiederholt bemerke ich, daß es in hohem Grade erwünscht ist, eine größere Zahl wissenschaftlicher Lehrer, welche für die Erteilung des Turnunterrichtes geeignet sind, durch Teilnahme an dem Kursus dafür ordnungsmäßig zu befähigen. Was die Lehrerseminare betrifft, so mache ich darauf aufmerksam, daß ein gedeihliches Fortschreiten der gegenwärtig allgemein als notwendig anerkannten, auf Steigerung der Volkskraft durch stärkere Betonung gesunder Leibesübungen gerichteten Bestrebungen zu einem wesentlichen Teile mit von einer zweckentsprechenden Ausbildung der angehenden Lehrer abhängig ist. Diese sollen nicht bloß selbst gern und mit dem beabsichtigten Erfolge turnen, spielen, schwimmen usw., sondern auch befähigt werden, anregenden Unterricht in solchen Leibesübungen zu erteilen. Soll dieses Ziel im Seminar erreicht werden, so muß schon den Präparanden durch einen ihrer Eigenart angepaßten, frischen und planmäßigen Unterricht ein bestimmtes Maß von Fertigkeit angeeignet und besonders auch Freude an gesunder körperlicher Betätigung in ihnen geweckt werden. Hierzu ist es notwendig, daß nicht nur in den Lehrerseminaren, sondern auch in den Präparandenanstalten der Turnunterricht überall von Lehrern erteilt wird, welche dazu besonders vorgebildet und befähigt sind. Das Königliche Provinzialschulkollegium wolle geeignete Vorkehrungen treffen, daß das Ziel binnen einer bestimmten Frist erreicht wird. Im Begleitbericht zu den Anmeldungen ist anzugeben, an welchen Seminaren und Präparandenanstalten ein geprüfter Turnlehrer zurzeit noch fehlt, und innerhalb welcher Zeit das Königliche Provinzialschulkollegium diesen Mangel zu beseitigen hofft. Ich verkenne nicht, daß aus der Ausbildung der Lehrkräfte sich für einige Anstalten Schwierigkeiten ergeben werden; doch werden diese kaum irgendwo unüberwindbar sein. Schließlich mache ich darauf aufmerksam, daß der Aufenthalt an der hiesigen Landesturnanstalt strebsamen Lehrern mannigfache Gelegenheit zur Fortbildung auch auf anderen Gebieten gibt.«

Die sogenannten Kurzstunden an den höheren Lehranstalten sollen weiter eingeführt werden. Es geht dies aus dem folgenden Erlasse des Kultusministers vom 18. November 1909 hervor.

»Die von dem Königlichen Provinzialschulkollegium gegen die Einrichtung der sogenannten Kurzstunden geltend gemachten Bedenken sind nach den günstigen Erfahrungen, die in mehreren Provinzen damit gemacht worden sind, nicht so schwerwiegend, daß ich weitere Versuche nach dieser Richtung hin ablehnen kann. Da außerdem zurzeit keine andere Möglichkeit vorhanden ist, die auch von dem Provinzialschulkollegium beklagte übermäßig hohe Zahl von wöchentlichen Unterrichtsstunden auf andere Weise herabzusetzen, so will ich mich damit einverstanden erklären, daß an den fraglichen Lehranstalten die Dauer der Schulstunden auf 45 Minuten



gekürzt und der Unterricht auf die Vormittage derart zusammengelegt wird, daß in der Zeit von 5½ Stunden sechs Lektionen erteilt, die Nachmittage aber bis auf einen oder zwei freigehalten werden. Es wird aber darauf zu halten sein, daß die für die einzelnen Lektionen festgesetzte Zeitdauer unverkürzt dem Unterricht gesichert bleibt. Auch wird es den beteiligten Direktoren zur Pflicht zu machen sein, sorgsam darüber zu wachen, daß die Hausarbeiten durch die Kürzung der Unterrichtszeit keine Zunahme erfahren sowie bei den Eltern ihrer Schüler darauf hinzuwirken, daß die freien Nachmittage der körperlichen Erholung in frischer Luft und der geistigen Selbstbetätigung der Schüler zugute kommen. Hierbei nehme ich Veranlassung darauf hinzuweisen, daß es nicht zu billigen ist, wenn die Schüler zur Teilnahme an den wahlfreien Fächern gedrängt oder gar gezwungen werden, und wenn für die Nichtbeteiligung eine ausdrückliche Begründung von seiten der Eltern erfordert wird.«

Literatur.

Besprechungen.

Fortschritte der Schulhygiene, nach den Vorführungen auf der Deutschen Unterrichtsausstellung in Brüssel 1910. Von Prof. Dr. med. M. Ficker-Berlin. Verlag für Schulhygiene, P. Johannes Müller-Charlottenburg, 1910. Preis *M* 1.50.

Der Organisator des schulhygienischen Teiles der deutschen Unterrichtsabteilung der Brüsseler Weltausstellung hat in diesem Werkchen eine zusammenfassende Darstellung dieser Abteilung mit erläuternden Bemerkungen über die Gegenstände selbst und über die Gesichtspunkte, welche für die Zusammenstellung maßgebend waren, ausgearbeitet. Zum weiteren Verständnis sind viele Abbildungen beigegeben, wodurch der dauernde Wert der Arbeit gegeben ist. Das Büchlein kann denen, welche jetzt noch einen Besuch der Brüsseler Weltausstellung beabsichtigen, als guter Führer dienen und angelegentlichst empfohlen werden. Eine nähere Besprechung des Inhalts erübrigt sich, da in diesen Blättern eine ausführliche Beschreibung der Brüsseler Ausstellung gegeben werden wird.

Die Bedeutung der Augenhygiene für den Staat, mit besonderer Berücksichtigung der Wehrfrage, von Dr. med. Franz Heilborn, Augenarzt in Breslau. Mit vier Abbildungen im Text. Berlin 1910. Verlag von S. Karger. 188 S. Preis *M* 4.—.

Das vorliegende Buch des Breslauer Augenarztes Heilborn, eines Schülers des verstorbenen hervorragenden Schulhygienikers



Herrmann Cohn, verdient nicht bloß vom allgemein volkshygienischen, sondern auch ganz speziell vom schulhygienischen Standpunkt in hohem Maße Beachtung und Würdigung. Insbesondere ist für den Schulhygieniker von Interesse die in dem Buche gegebene allseitige gründliche und zusammenfassende Darstellung und Behandlung der Myopiefrage, eines Problems, dessen Aufwerfung durch H. Cohn seinerzeit einen mächtigen Anstoß zur Entwicklung der modernen Schulhygiene gab. Wer sich über Entstehung, Verbreitung, Erscheinungsform und Bekämpfungsmöglichkeit der bei unserer Schuljugend noch immer so sehr verbreiteten Kurzsichtigkeit informieren will, findet in dem Heilbornschen Buch die notwendigen Unterlagen. Der leitende Gesichtspunkt, von dem der Verfasser bei Behandlung der Myopiefrage ausgeht, ist die durch eigene Beobachtungen und Erfahrungen gestützte Erkenntnis, daß die Myopie kein einheitlicher Begriff ist, sondern daß man unterscheiden muß:

A. Die funktionelle Myopie (Schul- und Arbeitsmyopie) ohne angeborene Disposition. Diese Myopie entwickelt sich vornehmlich während der Schulzeit unter ungünstigen Bedingungen (schlechte Lichtverhältnisse, zu viel Naharbeit, unzweckmäßige Haltung bei derselben). Sie verläuft ohne Komplikationen, das Auge bleibt stets leistungsfähig und ist, wie Stilling bemerkte, »nicht so tragisch zu nehmen«. Durch rechtzeitige Erkennung und Brillenverordnung sowie hygienische Maßnahmen ist sie meist im Fortschreiten aufzuhalten.

B. Die funktionelle Myopie mit angeborener, vererbter Disposition. Diese Form entwickelt sich meist schon vor der Schulzeit, nimmt während derselben rascher zu und erreicht auch höhere Grade als Form A. Sie schreitet nach der Schulzeit noch fort. Komplikationen kommen bei unhygienischen Verhältnissen vor. Je früher eine Brillenverordnung erfolgt, und je zeitiger hygienische Bedingungen eintreten, desto eher ist hier ein Stillstand zu erwarten. Die Schularztfrage ist für diese Form der Myopie von entscheidender Bedeutung.

C. Die perniziöse Myopie. Diese stellt eine ausgesprochene Krankheit dar, deren Wesen noch in Dunkel gehüllt ist. Sie tritt häufig bald nach der Geburt auf und ist durch ärztliche und hygienische Maßnahmen kaum aufzuhalten. Komplikationen treten zeitig auf.

Diese Differenzierung in drei Gruppen zeigt auch, wie Heilborn über die Beziehungen zwischen Schule und Myopie denkt. Nach ihm — und die meisten modernen Autoren sind seiner Ansicht — ist die Schule durchaus nicht der Sündenbock, der einzig und allein für die Entstehung und Verbreitung der Myopie verantwortlich zu machen wäre. Es gibt eine Vorschul-, Schul- und Nachschulmyopie. Die Disposition spielt auch hier, wie auch sonst in der Medizin, eine erhebliche Rolle. Was nun die Bekämpfung der Myopie anlangt, so ist es zunächst für den Schulhygieniker wichtig und interessant, wenn auch nicht gerade angenehm, zu erfahren, daß die bisherigen diesbezüglichen Maßnahmen, wie hygienische Ausgestaltung der Schulräume, der Lehrmittel, Schulbänke usw. keinen Erfolg gezeitigt haben,



und daß auch die bisherige schulärztliche Institution nach dieser Richtung hin vollständig versagt hat. Auch von anderen, neueren hygienischen Vorschlägen, die zum Teil noch ihrer Erfüllung harren, wie Augengymnastik (Übung im Fernsehen), Kurzstunden und überhaupt Einschränkung der Naharbeit, Vermehrung der körperlichen Übungen usw., verspricht sich Heilborn keinen durchgreifenden Erfolg, wenn er sie auch als nützlich allgemein in die Praxis umgesetzt sehen möchte. Das Fundament einer erfolgreichen Bekämpfung der Myopie ist aber nach Heilborn gegeben in einer staatlichen obligatorischen Überwachung der Myopie vom 6. bis 20. Lebensjahre mit Vollkorrektion. »Es soll fortan die Sorge, Pflege und der Schutz eines unserer edelsten Organe, des Auges, dessen Leistungsfähigkeit nicht nur für seinen Besitzer allein, sondern für das Wohl des Staates von höchster Bedeutung ist, nicht mehr dem Unverstand und der Unerfahrenheit vieler Eltern, Pfleger, Erzieher und Vormünder überlassen bleiben,« sondern dem Staat steht das Recht zu und liegt die Pflicht ob, ähnlich wie beim Impfzwang und bei Bekämpfung der Infektionskrankheiten, den Kampf gegen die Myopie unter Hintansetzung des Rechtes der einzelnen Persönlichkeit in der Form der obligatorischen Überwachung aller Jugendlichen vom 6. bis 20. Jahre aufzunehmen und durchzuführen. Daß einer solchen Überwachung der Erfolg nicht fehlen könne, hält Heilborn nach seinen Erfahrungen an einem großen Krankenmaterial in 15jähriger Beobachtungsdauer für bewiesen. Für die schulpflichtigen Kinder verlangt H. die obligatorische Überwachung der Augen durch eigens angestellte Schulaugenärzte. Wie sich der Verfasser die Durchführung dieser Maßregel denkt, möge im Original nachgelesen werden. Nach dem Ende der Schulpflicht soll an Stelle des Schulaugenarztes der Kassenaugenarzt treten, bei Studenten der Augenarzt der Studentenkrankenkasse. Der Polizei soll das Recht verliehen werden, durch Nachfrage zu kontrollieren, ob die schulentlassenen Myopen auch wirklich weiterhin in ärztlicher Überwachung stehen. Bei weiblichen Individuen kann mit der Entlassung aus der Schule auch die obligatorische Kontrolle des Sehorgans ihr Ende finden. Neben der obligatorischen Überwachung aller Myopen in dem angegebenen Lebensalter legt Heilborn noch großes Gewicht auf die Aufklärung des Publikums über die späteren Gefahren und Nachteile der Myopie, ferner über die Notwendigkeit der Verordnung von Augengläsern nur durch Ärzte. Eine augenärztliche Untersuchung der Kinder vor der Schulzeit ist anzustreben, namentlich beim Vorhandensein einer erblichen Belastung. Es möge dahingestellt bleiben, ob die weitausschauenden und tief in das soziale Leben eingreifenden Pläne Heilborns wirklich den gewünschten Erfolg verbürgen und ob sie durchführbar sind; aber auch wenn man in diesem Punkte anderer Meinung sein sollte, so verliert doch das vorliegende Buch nicht an Interesse und Wert. Zum Beweise dessen sei hier nur kurz noch auf eine Reihe von hygienisch wichtigen Einzelfragen hingewiesen, die vom Ver-



fasser in objektiver, dem gebildeten Laien leicht faßlicher Form dargestellt werden. Dazu gehören z. B. die Berufswahl der Kurzsichtigen, die Wehrfrage — HEILBORN wünscht eine Änderung der Bestimmungen betreffend Militärtauglichkeit der Kurzsichtigen —, die Optikerfrage, die Bekämpfung des Trachoms, die Verhütung und zum Teil auch die erste Behandlung der Berufserkrankungen des Auges und schließlich auch die Bekämpfung der Augenschädigungen infolge von Allgemeinerkrankungen.

Referent empfiehlt die Lektüre des HEILBORNschen Buches all den Behörden und Personen, für die die Betätigung auf dem Gebiete der Augenhygiene ein Gebot der Pflicht ist, bzw. sein sollte.

SAMOSCH-Breslau.

Einfluß sechstägiger Wanderungen auf Grund ärztlich-pädagogischer Beobachtung an 200 Wanderkindern, von Dr. med. H. ROEDER und Rektor WIENECKE. Berlin. Aug. Hirschwald. 1910.

Die Verfasser haben den Nachweis durch Wägungen und Messungen an 200 Wanderkindern vor, nach der Reise und 2½ Monate später erbracht, daß sechstägige Wanderungen namentlich auf das Pubertätsalter einen die Entwicklung stark fördernden Einfluß ausübten, so daß die von W. CAMERER jun. für dieses Alter festgestellten Normalzahlen bei weitem übertroffen wurden.

ROEDER geht davon aus, daß nur eine größere körperliche Betätigung während der wichtigsten Entwicklungsperiode des jugendlichen Alters eine harmonische Entfaltung der geistigen und körperlichen Ausbildung des wachsenden Organismus zu erreichen vermag.

Verfasser hat bereits 1909 in der *»Zeitschrift f. soziale Medizin und Hygiene«*, Heft 19, an einem kleinen Material den großen Nutzen, der gesunden, aber in der Ernährung und Entwicklung zurückgebliebenen Kindern aus planmäßigen Wanderungen erwächst, zu beweisen versucht.

Er ergänzt jetzt diese Beobachtungen an einem größeren Material von Kindern, die trotz gesunder Konstitution durch die Anforderungen des Schulbetriebs in ihrer körperlichen Entwicklung gehemmt werden und dadurch Schaden nehmen.

Aus einer Zahl von 200 Kindern hat ROEDER 1909 sechs Gruppen herausgegriffen und ärztlich untersucht, insgesamt 150 Kinder.

Nach einer kurzen Betrachtung der Ernährung in der Höhe der den Kindern zuzumutenden körperlichen Leistung bespricht R. die Methodik bei der Untersuchung der Kinder: Bestimmung des Körpergewichts, Feststellung einzelner Körpermaße (Brustumfang, Körpergröße, Atmungsgröße, Größe und Form der Brustdrüse). Die Ergebnisse sind in mehreren exakten Tabellen zusammengestellt. Bei den Mädchen ergab sich eine Zunahme von 6,28 resp. 7,8% des Körpergewichts in Kleidung 2½ Monate nach der Wanderung, bei den Knaben eine solche von 6,7, 4,5 und 6,47% (Tab. I—VI). Die absoluten Gewichtszunahmen schwankten zwischen 3 und 13 Pfund. Wir haben hier eine für die Physiologie des Wachstums und der Entwicklung des Kindes bedeutsame Erfahrung vor uns, die für



Kinder bislang noch nicht Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen war. Wichtig erscheint die ärztliche Erfahrung, daß Kinder, die infolge Unterernährung viel kränkelten, Digestionsstörungen zeigten und an Erschöpfungszuständen litten, eine völlige Heilung von diesen körperlichen Beschwerden erfuhren. Es ergab sich ferner, daß die Mädchen größere Gewichtszunahmen als die Knaben erzielten (höchste Zunahme bei Nacktgewicht Mädchen 8,6%, Knaben 6,24%).

Roeder weist mit Recht darauf hin, daß die längst bekannte physiologische Tatsache der Verschiedenheit in der Pubertätsentwicklung beider Geschlechter durch das vorliegende Experiment zahlenmäßigen Ausdruck findet, daß daraus der Schluß zu ziehen ist, die Pflege der Volksspiele und der verschiedenen Sporte bei dem männlichen Geschlecht über die Schulzeit hinaus auszudehnen.

Die von Roeder mitgeteilten erheblichen Gewichtszunahmen bei Kindern starker Konstitution und unternormalen Ernährungszustandes müssen frappieren angesichts der Tatsache, daß Kinder mit gleichen Störungen, allerdings jüngeren Alters, bei Gewährung mehrwöchentlicher Kuren in Ferienheimen, Erholungsstätten usw. nicht diese Gewichtszunahmen darbieten. Roeder zieht aus dieser Tatsache den Schluß, daß die bloße Herauslösung aus der Schule bei ruhigem Aufenthalt nicht das Einzige darstellt, was dem geschwächten kindlichen Organismus gut tut, sondern daß gerade beim Kinde sich die Beeinflussung der Muskeltätigkeit durch Spiel, Sport und Wanderung hinzugesellen muß.

Roeder hat mit den Kindern, die sich an den Wanderungen beteiligten, solche verglichen, die zu Hause blieben (Nichtwanderer). Die vergleichenden Wägungen ergaben bei diesen Gruppen eine Gewichtszunahme von 3,6% bei den Mädchen (Tab. VII und VIII). Die Nichtwanderer befinden sich also gegenüber den Wanderkindern in großem Nachteil.

Abgesehen von dem Körpergewicht wurden auch Körperlänge, Brustmaß und namentlich die Atmungsweite, worauf besonderes Gewicht zu legen ist, günstig beeinflußt.

Verfasser geht in seinen Schlußausführungen noch auf die physiologischen Erscheinungen ein, die bei Wanderungen in die Erscheinung treten, unter Anlehnung an die Arbeiten von Zuntz, Löwy, Müller und Caspari. In der Steigerung der Funktionen der Lungen und des Herzens ist der wesentliche Vorteil der Wanderungen zu erblicken. Ferner ist die durch die Erhöhung der Ansprüche an die Tätigkeit des Herzens und der Lungen bedingte Steigerung der vegetativen Funktionen, die in einer Steigerung des Appetitreizes und des Nahrungsbedürfnisses zum Ausdruck kommt, von weittragender Bedeutung und die Erhöhung der psychischen Funktionen von nicht zu unterschätzendem Einfluß. Die Steigerung in den Stoffwechselvorgängen ist als die Ursache aller dieser Erscheinungen anzusehen. Roeder glaubt in Anlehnung an Zuntz, Schumburg, Advater und Benedikt auf Eiweißansatz, und zwar auf eine Mehrung der Muskelsubstanz, die erheblichen Gewichtszunahmen zurückführen zu können.

Aus der Tatsache indes, daß auch die Kinder, die in der Ebene gewandert sind, eine beträchtliche Gewichtszunahme gezeigt haben, geht hervor, daß die Bewegung an sich genügt, um durch Erhöhung der Stoffwechselvorgänge eine Gewichtssteigerung, d. h. Ansatz, zu erzielen.

Roeder schließt seine wichtigen und anregenden Ausführungen mit einem Appell an die Behörden und alle Volksfreunde, die Bestrebungen des »Zentralvereins für Schülerwanderungen« wirksam zu unterstützen.

Die Arbeit ist lehrreich und wird sicherlich den Ansporn geben, den in ihr behandelten Fragen erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden; sie eröffnet neue Perspektiven. Es erscheint mir an ihr nur unberechtigt, die Pfleglinge unserer Waldschulen, Ferien- und Kinderheime mit den Wanderkindern in eine zuungunsten der letzteren ausfallende Beziehung zu bringen, da Roeder seine Erfahrungen an gesunden Kindern gesammelt hat, während wir auf der anderen Seite zum größten Teil schwerkranke Kinder vor uns haben.

Rektor Wienecke behandelt in einem besonderen Teil die Erfahrungen des Pädagogen auf und nach den sechstägigen Wanderungen. Dieselben lauten gleichfalls äußerst günstig.

Dr. Steinhaus-Dortmund.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*Oldevig, J., Geh. Hofrat, *Ein neues Gerät und neue Übungen der schwedischen Heilgymnastik zur Behandlung von Rückgratsverkrümmungen.* Mit einer Einleitung von Dr. Axel Tagesson-Möller. 26 Abbildungen im Text. Berlin, Eduard Trewendts Nachf., 1910. 8°. 58 S. ℳ 1.80.

*Peters, Albert, Prof. Dr., *Die Erkrankungen des Auges im Kindesalter.* Bonn, Friedrich Cohen, 1910. 273 S. ℳ 6.—.

*Reicher, H., Dr., *Die Fürsorge für die verwahrloste Jugend.* 3. Teil, 2. Bd. Bibliographie der Jugendfürsorge, 2. Heft. Wien, Manzsche k. u. k. Hof-Verlags- und Universitäts-Buchhandlung, 1910. 8°. 282 S. K 6.—.

*Schmidt, F. A., Prof. Dr., *Auskunftsbogen des Zentralausschusses für Volks- und Jugendspiele.*

1. Über die Anlage von Spielplätzen für die Spiele der Schulen sowie der schulentlassenen Jugend.
2. Die Ausnutzung des Spielplatzes.
3. Ausrüstung mit Spielgeräten.
4. Die Verwendung und Ausrüstung des Spielplatzes zum Betrieb volkstümlicher Übungen.
5. Öffentliche Kleinkinderspielplätze und Spielplätze bei Kindergärten.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 10.

Originalabhandlungen.

Soll sich die allgemeine ärztliche Untersuchung der Schulkinder auch auf Spezialgebiete erstrecken, oder sollen Spezialärzte zugezogen werden?

Referat auf dem III. internationalen Kongreß für Schulhygiene in Paris (2. bis 7. August 1910) erstattet

von

Stadtarzt Dr. Oebbecke in Breslau.

Die Frage, ob Spezialärzte bei den Schulen für die Untersuchungen der Schulkinder zugezogen werden sollen, trat sogleich auf mit den ersten Bestrebungen zur Einführung eines regelmäßigen schulärztlichen Überwachungsdienstes. Als die hygienische Wissenschaft daran ging, festzustellen, welchen Schulschäden die Schüler während ihrer langjährigen Schulzeit besonders ausgesetzt wären, und welche Mittel — seien es allgemeine schulhygienische Einrichtungen, sei es ärztliche Einzelbehandlung — zu ihrer Beseitigung nötig wären, war es zuerst die Kurzsichtigkeit, die als gefährlichster Schulschaden hervortrat. Die Untersuchungen von Hermann Cohn-Breslau, welche nachwiesen, daß die Kurzsichtigkeit in stark progressiver Weise während der Schulzeit zunehme, so daß auf den oberen Klassen höherer Schulen durchschnittlich die Hälfte der Schüler kurzsichtig war, erregten das größte Aufsehen. Diesen Einzelschäden suchte man nun im Wege der Verwaltung durch neue Normen für die Schulbauten betreffend Fenstergröße, Zimmertiefe vom Fenster ab usw. zu begegnen. Hierzu trat die schulhygienische Forderung, klassenweise von Zeit zu Zeit eine ärztliche Kontrolle der Schüler durch Augenärzte vornehmen zu lassen, um die Augenschädigung möglichst früh festzustellen und auf ärztliche Einzelbehandlung bei



den Eltern zu dringen, wobei namentlich zur Verbesserung der Schulfähigkeit die Beschaffung von Brillen in Frage kam.

Bald gelangte man aber zu der Überzeugung, daß ein solcher beschränkter schulärztlicher Dienst den Zwecken einer systematischen Schulhygiene nicht genüge, daß vielmehr das ganze Kind in allen seinen körperlichen und geistigen Funktionen während der Schulzeit ärztlich überwacht werden müsse, daß ein regelmäßiger schulärztlicher Dienst einzurichten sei mit dem Ziele, die ärztliche Einzelbehandlung des bedürftigen Schulkindes herbeizuführen.

Die Schulzeit, welche die ganze Nation durchmachen muß, verlangt wegen der verschiedenartigen gesundheitlichen Anlage der Schulkinder bei gleichen Schulanforderungen, wegen des täglichen mehrstündigen Sitzzwanges mit seinen ungünstigen Wirkungen auf Verdauung, Atmung und Blutzirkulation, wegen der einseitigen Naharbeit der Augen, wegen des täglichen Zusammenlebens zahlreicher Kinder aus den verschiedensten Familien in demselben Zimmer, wegen der täglichen Berührung gesunder und ansteckungsfähiger, kranker Kinder die ständige Kontrolle durch einen regulären ärztlichen Überwachungsdienst.

Für diesen Überwachungsdienst ist ein besonderer Verwaltungsschularzt (médecin inspecteur) anzustellen.

Die ärztliche Einzelbehandlung der Kinder im Auftrage der Schule ist eine besonders zu regelnde Frage. Sie bildet eine wünschenswerte, aber nicht unbedingt notwendige Ergänzung des schulärztlichen Dienstes. Die Massenüberwachung des Verwaltungsschularztes allein wird schon viel Segensreiches für die Zukunft der Schüler und der Nation schaffen, auch wo die Durchführung schulärztlicher Behandlung wegen ungenügender Hilfseinrichtungen außerhalb der Schule nicht durchführbar ist. Der Verwaltungsschularzt wird durch Einwirkung auf die Schulverwaltung den Schulbetrieb in hygienischer Hinsicht stetig verbessern können. So gelangte man also zur Schaffung der Schularztstellung und zur sogenannten Schülerhygiene neben der Schulhygiene bzw. Schulhaushygiene. Man übergab dem sogenannten Schularzt bzw. Verwaltungsschularzt die Gesamtüberwachung der Schulkinder. Derselbe erledigt diese durch regelmäßige Klassenrevisionen und Einzeluntersuchungen in einer Sprechstunde, welche in der Schule periodisch abgehalten wird. Er untersucht hier die ihm vom Lehrer als gesundheitlich verdächtig überwiesenen oder



die von ihm selbst bei Klassenbesuchen ausgewählten Schüler und macht nach seinem Ermessen regelmäßige Nachuntersuchungen. So tritt er als der eigentliche Verwaltungsschularzt auf.

Ein Behandlungsschularzt fehlte aber noch. Die Frage der ärztlichen Einzelbehandlung von Schülern im Auftrage der Schulverwaltung wurde, obwohl man die Verantwortlichkeit für gewisse Schulschäden bei der Schulverwaltung durchaus anerkannte, wegen der mannigfachen praktischen Schwierigkeiten zunächst noch von Fall zu Fall ohne systematische Regelung erledigt. Vor allem war bei diesen Schwierigkeiten zu berücksichtigen die Schädigung der praktischen Ärzte, der Eingriff in das Bestimmungsrecht der Eltern über ihre Kinder, ferner der große Kostenaufwand für die Verwaltung. Hier hieß es nun, eine praktische Vermittelungsform zwischen den verschiedenen Interessen zu finden, denn man ist mehr und mehr überzeugt worden, daß schulärztliche Feststellungen ohne darauffolgende ärztliche Behandlung für die Schülerhygiene wenig Zweck haben.

Es stellte sich nun bei Erwägung der Frage schulärztlicher Behandlung bald heraus, daß der reguläre Verwaltungsschularzt bzw. Überwachungsschularzt für die Behandlung der Schulkinder nicht in Frage kommen könne. Der ärztliche Überwachungsdienst und der Behandlungsdienst muß für die Schule getrennt werden. Der erstere ist innerhalb der Schule auszuführen, der letztere ist außerhalb der Schule zu erledigen. Die Behandlungsaufgaben sind so mannigfaltige, daß sie nicht in einer Hand vereinigt werden können. Der schulärztliche Behandlungsdienst verlangte deshalb eine besondere Organisation. Man erkannte, daß es sich bei der Behandlung der Schulkinder mehr um Abnormitäten, um herabgesetzte Funktionen der verschiedensten, für die Schulfähigkeit wichtigen Organe, so namentlich der Augen und Ohren, der Wirbelsäule, um Sprechstörungen, abnorme Geistestätigkeit usw., handelte. So kamen ganz von selbst als Behandlungsärzte für die Schule im wesentlichen die Spezialärzte in Frage; es teilte sich so die schulärztliche Arbeit in klarer Weise zwischen dem eigentlichen Schularzt bzw. Verwaltungsschularzt als Überwachungsarzt und den Spezialärzten als Behandlungsärzten. Die allgemeinen Voruntersuchungen der Schüler zwecks Überweisung in ärztliche Behandlung blieben dabei in der Hand des Verwaltungsschularztes vereinigt; die genauere Nachuntersuchung zwecks Behand-



lung verteilte sich auf die verschiedenen Vertreter spezialärztlicher Gebiete, die im Besitze des notwendigen großen Behandlungsapparates für chronische Leiden und Defekte sein müssen.

Der Verwaltungs- bzw. Überwachungsschularzt arbeitet nach einem bestimmten Schema für Massenuntersuchungen, das möglichst einheitlich in den verschiedenen Orten zu gestalten ist, und wofür die obere Landesbehörde, der ein ärztliches Mitglied angehören muß, Normen festsetzen soll; liegt es doch der lokalen und zentralen oberen Verwaltungsbehörde ob, sobald hygienische Normen, welche die hygienische Wissenschaft aufgestellt hat, sich als praktisch durchführbar erweisen, diese anzuordnen. In dieser Beziehung legte die Deutsche schulärztliche Vereinigung schon Resolutionen vor. Der Verwaltungsschularzt führt auch die schulärztliche Statistik, für welche gleichfalls einheitliche Normen gelten müssen.

Die individuelle Behandlung der Schüler durch den Verwaltungsschularzt beschränkt sich darauf, daß er durch Anträge an die Schulverwaltung auf eine individuelle Behandlung des Schulkindes im Unterricht hinwirkt, je nach seinem Leiden und in Übereinstimmung mit dem behandelnden Arzte.

Den behandelnden Ärzten der Schule muß aber bei der Einzelbehandlung der Schüler völlig die individualisierende Freiheit gewahrt bleiben, und sie muß bei ihnen in den Vordergrund treten.

Die Wege, um eine Einzelbehandlung der Schulkinder im hygienischen Sinne durchzuführen, werden bei der Verschiedenheit der gegebenen lokalen Verhältnisse von Stadt und Land, von Großstadt und Kleinstadt verschieden sein müssen.

Im ersten Stadium des schulärztlichen Dienstes begnügte man sich damit, durch eine Formularmitteilung des Verwaltungsschularztes an die Eltern diese auf die nötige ärztliche Behandlung hinzuweisen und ihnen die Durchführung der Behandlung zu überlassen. Es kam dabei aber natürlich wenig Erfolg heraus, da es sich bei den hier hauptsächlich in Frage kommenden Kindern, den Volksschulkindern, fast ausschließlich um unbemittelte Eltern handelte, die für die Behandlung von Krankheiten in der Familie wenig Geld übrig haben und namentlich eine kostspielige spezialärztliche Behandlung, welche meist eine sukzessive, langdauernde Korrektur von Körperfehlern und konstitutionellen Schwächen bei den Schulkindern mit teuren



Hilfsapparaten durchführen muß, nicht bezahlen können. Mußte deshalb doch auch schon für das wichtigste Glied der Familie, den Ernährer derselben, die Krankenkassengesetzgebung die sichere Durchführung ärztlicher Versorgung schaffen. Der Vorschlag, die schulhygienische Einzelbehandlung der Schulkinder im Wege der Krankenkassengesetzgebung bzw. der Familienbehandlung durch die Krankenkasse durchzuführen, verdient daher besondere Beachtung. Handelt es sich doch bei den Schulkindern um Gesundheit und Kraft der künftigen Nation, also um eine nationale Frage. Zur Durchführung prophylaktischer Maßnahmen für die günstige körperliche und geistige Entwicklung der Nation ist aber gerade die Schulzeit die wirksamste und dadurch billigste Gelegenheit. Man sichert so rechtzeitig die industrielle Zukunft und Wehrkraft der Nation, namentlich angesichts der Schädigungen, denen die harmonische Entwicklung des Menschen nach der Schulzeit durch die heutige einseitige Massenarbeit im Fabrikbetrieb und durch das dichtgedrängte Großstadtleben ausgesetzt ist. In Holland (Haag) hat sich, wie mir von einem dortigen Schulhygieniker mitgeteilt wurde, für die spezialistische Behandlung der Familien seitens der Krankenkassen die Einrichtung von besonderen Polikliniken der Krankenkassen sehr bewährt. Diese Behandlungsform dürfte auch für deutsche Verhältnisse sehr empfehlenswert sein, um eine Behandlung in hygienischem Sinne, also um Besserung von Abnormitäten bei der Jugend, herbeizuführen, um chronische Körperschäden und konstitutionelle Schwächen zu bekämpfen.

Wir sehen daraus, wie die Frage der Schulhygiene sich ganz von selbst erweitert zu einer sozialen Frage, einer Frage der gesamten Jugendfürsorge, wobei die eigentliche Schulhygiene, welche die spezifischen Schulschäden bekämpfen soll, nur einen Zweig der allgemeinen Jugendfürsorge bildet.

Die vielfachen Bedürfnisse der unbemittelten Jugend, namentlich was konstitutionelle Schwächezustände, Erholung in Badeorten usw. betrifft, können nicht alle auf dem Wege der öffentlichen, kommunalen und staatlichen Fürsorge, also durch Steuern, gedeckt werden. Hier wird man sich deshalb zweckmäßig der Mithilfe aller privaten Stiftungen und Veranstaltungen bedienen müssen. Alle Fürsorgeeinrichtungen für die Jugend, öffentliche und private, sollen von der Schule in Benutzung gezogen werden; es soll eine organisatorische Verbindung von der Schulverwaltung



mit ihnen erstrebt werden. In diesem Sinne erledigt sich auch am besten die Kostenfrage bei der Behandlung von Schulkindern im Auftrage der Schule und verteilt sich auf breiterer Basis.

Die Zentralisierung und Einheit dieser Fürsorgeeinrichtungen und des schulärztlichen Dienstes ließe sich durch ein besonderes Kinderfürsorgeamt herstellen, für das in Zürich bereits eine passende Form geschaffen wurde, worauf später noch näher eingegangen werden soll.

Im übrigen kann sich die Schulverwaltung für ihre besonderen Zwecke beschränken auf Einrichtungen und Behandlungsformen, welche lediglich den Schulzwecken direkt zugute kommen und unmittelbaren Schulschäden entgegenarbeiten. Hier bediente sich die Schulverwaltung an manchen Orten für ihre besonderen Zwecke zur Hebung der Schulfähigkeit der Kinder einzelner Schulspezialärzte mit regelmäßigem und selbständigem schulärztlichen Dienst; doch fand diese Behandlungsform für Schulkinder, trotzdem sie schon eine Reihe von Jahren in Gebrauch ist, wenig Verbreitung, da die nötige Zahl der in Frage kommenden Spezialärzte eine zu große sein würde, der schulhygienische Betrieb zu kompliziert und der Unterricht zu oft gestört wird.

Besser bewährte sich eine moderne, vom eigentlichen Schulbetrieb mehr getrennte und leichter zu zentralisierende Behandlungsform durch die sogenannte Schulpoliklinik.

Man kann hier zwei Wege einschlagen. Entweder richtet man besondere schulpoliklinische Sprechstunden bei bereits bestehenden öffentlichen Spezialpolikliniken ein, welche sämtlichen unbemittelten Schulkindern zur Verfügung stehen, oder man richtet nach dem Muster von Luzern und anderer Städte eine besondere Schulpoliklinik mit den nötigen Spezialabteilungen ein. Hierbei empfiehlt sich, wo genügend Ärzte zur Verfügung stehen, die schulpoliklinischen Sprechstunden bei den Spezialpolikliniken städtischer Krankenhäuser durch besondere Ärzte abhalten zu lassen, welche in dauernde Fühlung mit der Schulverwaltung treten und sich so auf die Zwecke der Schulhygiene besonders einarbeiten können.

Es muß dabei im Interesse des einheitlichen Betriebes der Schulhygiene ein bestimmtes dienstliches Verhältnis zwischen dem beamteten Verwaltungsschularzt und den schul-



poliklinischen Behandlungseinrichtungen bzw. deren Ärzten hergestellt werden. Dabei muß dem Verwaltungsschularzt übertragen werden, die der schulpoliklinischen Spezialbehandlung bedürftigen Kinder aus dem gesamten Schülermaterial auszuwählen und in die spezialärztliche Behandlung zu überweisen. Daß die verschiedenen behandelnden Spezialärzte selbst regelmäßig ihr Behandlungsmaterial durch Klassenbesuche in der Schule auswählen, würde den schulärztlichen Dienst zu sehr komplizieren und den Schulbetrieb ungebührlich stören. Spezialärztliche Massenuntersuchungen in der Schule sollen deshalb nur in besonderen Fällen und in besonderem Auftrage der Schulverwaltung für bestimmte zu lösende schulhygienische Fragen in Anwendung kommen. Dem Verwaltungsschularzt ist das Recht zu erteilen, den schulpoliklinischen Sprechstunden beizuwohnen und sich hier über den Zustand der Kinder genauer zu informieren, sich mit den Behandlungsärzten der Schule regelmäßig zu besprechen und danach seine Anträge an die Schulverwaltung zu gestalten. Die Anträge an die Schulverwaltung sind stets unter Mitwirkung und Vermittelung des Verwaltungsschularztes zu stellen.

Die schulpoliklinische Behandlung soll sich, da es sich nur um schulfähige Kinder handelt, auf die sogenannte ambulatorische Behandlung beschränken. Die häusliche Behandlung erkrankter Schulkinder, also namentlich bei akuten, vorübergehenden Krankheiten sonst normaler Kinder, ist Sache des Familienarztes. Den Behandlungsärzten der Schule fallen mehr die dauernd anormalen Schulkinder zu mit Körperfehlern, Sinnesdefekten und konstitutionellen Schwächen, die einer ständigen Korrektur und Kontrolle während der Schulzeit bedürfen, damit die Kinder nicht dauernd geschwächt aus der Schule hervorgehen.

Die richtige Durchführung der schulpoliklinischen Anordnungen, die sich auf das ganze tägliche Leben des Kindes, Tag und Nacht, in der Schule und außer der Schule erstrecken sollen, wird meist durch die Eltern nicht genügend gewährleistet, so daß viele kostspielige Aufwendungen bei der Behandlung dadurch zwecklos werden können. Die schulpoliklinische Behandlung bedarf also notwendig einer Ergänzung in dem Sinne, daß eine häusliche Überwachung des behandelten Schulkindes in sachverständiger Weise durch ein Hilfsorgan des Arztes ausgeübt



wird. Hier hat sich nach englischem und amerikanischem Muster die sogenannte Schulfürsorgeschwester (school nurse) als sehr verwendbar und für ihren bestimmt umschriebenen Wirkungskreis als ausreichend erwiesen. Ich habe in meinem Aufsatz über den Zweiten internationalen schulhygienischen Kongreß in London (vgl. *Schularzt*, 1907, Jahrg. V, S. 127 ff.) die besondere Aufmerksamkeit auf diese Einrichtung hinzulenken mich bemüht, und es ist jetzt auch in Deutschland[1] bereits zu ihrer Einführung geschritten worden. Diese Einrichtung vereinigt ambulante Behandlung durch den Arzt und häusliche Kontrolle und Überwachung durch ein nichtärztliches Hilfsorgan. Die Schulfürsorgeschwester informiert sich über den Zustand der behandelten Kinder, indem sie den schulpoliklinischen Sprechstunden beiwohnt; sie empfängt dabei zugleich von den Behandlungsärzten der Schule die nötigen Instruktionen. Auch zu dem Verwaltungsschularzt muß sie in ein bestimmtes subordiniertes Verhältnis treten und dessen Aufträge zur Ausführung bringen. Wo Schulspezialärzte ohne poliklinischen Betrieb angestellt sind, tritt sie mit diesen ebenfalls in dienstliche Verbindung. Es müssen dabei regelmäßige gemeinsame Beratungen stattfinden von Verwaltungsschularzt, Behandlungsschularzt und Schulfürsorgeschwester, wobei die Schulfürsorgeschwester den Bericht über die besonderen häuslichen Verhältnisse der einzelnen behandelten Kinder gibt, die sie in den Wohnungen zu besuchen hat. So wird also ein Besuch der im Schuldienst stehenden Ärzte in den Wohnungen der Schulkinder vermieden und die Möglichkeit einer unberechtigten Konkurrenz gegenüber den praktischen Ärzten verhindert, namentlich wo Verwaltungsschularzt und Behandlungsschularzt nur nebenamtlich angestellt sind und im übrigen freie Praxis treiben, was jetzt noch bei den meisten Organisationen schulärztlichen Dienstes der Fall ist. Ich erwähne hierbei, daß nach meiner Ansicht auch der an manchen Orten zur Einführung gelangte vollbeamtete Schularzt die Behandlung der Schulkinder nicht übernehmen kann. In ihm läßt sich nur die Tätigkeit des Verwaltungsschularztes vereinigen.

Die Schulfürsorgeschwester wird allmählich die Erfahrung erlangen, die ganze körperliche und geistige Diät des Schulkindes zu regulieren und so den vielen gesundheitlichen Schäden ent-

[1] Z. B. Stuttgart, Charlottenburg, Mannheim.

gegenzuwirken, die während der Schulzeit nicht in der Schule, sondern in viel höherem Maße zu Hause gefördert werden. Sie wird die Grundsätze eines gesunden Wohnens, einer gesunden Ernährung und Kleidung, der hygienischen Einteilung des Tages für Arbeit und Schlaf, für Erholung und Spiel in segensreichster Weise bei zahlreichen Familien verbreiten können und dadurch die allgemeine Volkshygiene in bedeutender Weise praktisch fördern. Die zunehmende und mannigfaltige Verwendung der Fürsorgeschwester auch bei sonstigen öffentlichen Beratungs- und Fürsorgestellen (Säuglingsfürsorge, Tuberkulosefürsorge usw.), wo sie ebenfalls die Wohnungsbesuche bei ambulant Behandelten an Stelle der Ärzte zu erledigen hat, zeigt, ein wie nützliches und notwendiges Organ für die Volkshygiene durch sie geschaffen worden ist.

Es würde also durch den schulärztlichen Dienst zu vereinigen sein die regelmäßige ärztliche Überwachung der Schülergesamtheit in der Schule durch den beamteten Verwaltungsschularzt, die ambulante Behandlung gewisser Schulkinder durch den Schulspezialarzt mit oder ohne poliklinischen Betrieb und die häusliche Kontrolle der Schulkinder durch die Schulfürsorgeschwester im Auftrage der Schulärzte bzw. der Schulverwaltung.

Auf welche besonderen Gebiete soll sich nun die spezialärztliche Tätigkeit bei der Schule erstrecken? Es handelt sich hier nicht nur um spezialärztliche Einzelbehandlung, sondern auch um die Durchführung spezialärztlicher, wissenschaftlicher Grundsätze bei der hygienischen Gruppenbehandlung anormaler Schüler durch besondere Schuleinrichtungen und Trennsysteme im Unterricht, so der Sonderschulen, Sonderklassen, Sonderkurse. Auf letzteres ist später noch näher einzugehen.

Der schulärztliche Dienst soll sowohl bezüglich der Untersuchung wie Behandlung ein ganz bestimmtes Zweckgebiet umfassen und nicht darüber hinausgehen. Es handelt sich in erster Linie um die Verbesserung der Schulfähigkeit im unmittelbaren Interesse des Unterrichts. Was darüber hinaus liegt und die allgemeine Gesundheitspflege der Schüler betrifft, ist dem weiteren Gebiet der öffentlichen Jugendfürsorge zu überlassen. So reduzieren sich auch die Kosten für die Schulverwaltung auf das zustehende richtige Maß, zugleich wird aber dadurch, daß die Schule mit den allgemeinen Jugendfürsorgeeinrichtungen in

fester Verbindung steht, möglichst viel für das Schulkind als künftigen Bürger während der Schulzeit getan, da diese Zeit für die gesundheitliche Überwachung und Förderung die günstigste ist.

Bezüglich der Dienstanweisung des Verwaltungsschularztes (médecin inspecteur des écoles) ist jetzt eine ziemliche Übereinstimmung erzielt, die im wesentlichen einen regelmäßigen Kontrolldienst durch Klassenuntersuchungen und Abhaltung von Sprechstunden in der Schule ins Auge faßt. Bezüglich der Dienstanweisung bei Behandlung der Schulkinder im schulhygienischen Interesse liegt die Frage aber viel komplizierter, zumal es sich hier meist um eine sukzessive Dauerbehandlung handelt zur Korrektur von alten Körperfehlern, Sinnesdefekten und chronischen konstitutionellen Schwächen.

Halten wir uns zunächst an das bisher in der Praxis Entwickelte. Was die schulpoliklinische Behandlung betrifft, so haben sich hier diejenigen Gebiete am besten entwickelt, welche das Glück hatten, eifrige, für die Agitation begabte Männer als Vorkämpfer zu besitzen. Hier ist vor allem Jessen-Straßburg zu nennen, welcher die praktisch so sehr bewährte und deshalb weit verbreitete Form der Schul-Zahnpoliklinik geschaffen hat. Diese Form der schulpoliklinischen Behandlung kam zuerst zur Entwicklung, obgleich sie kein engeres schulhygienisches Gebiet umfaßt und nicht die Bekämpfung spezifischer Schulschäden übernimmt. Sie ist vielmehr eine volkshygienische Fürsorgeeinrichtung, welche in der für die Zahnbehandlung und Übung der Zahnpflege so wichtigen Schulzeit die Zukunft der Nation zu fördern sucht. Auch die Mundpflege, welche namentlich der Verbreitung infektiöser Krankheiten durch die Schule begegnen soll, zieht sie in den Bereich ihrer erzieherischen Übungen und Belehrungen, zumal bei dem täglichen Zusammentreffen und Zusammenleben in der Schulklasse eine sehr gefährliche regelmäßige Gelegenheit gegeben ist, vorhandene Krankheitskeime in die verschiedensten Wohnungen zu verbreiten. Ihr Wert ist durchaus anerkannt, nur die Kostenfrage bietet der weiteren Ausbreitung noch Hemmungen, die aber auf dem allgemeinen Fürsorgewege mehr und mehr gehoben werden können.

Was die sonstige Behandlung der Schulkinder betrifft, so hat man sich in Deutschland hauptsächlich wegen der Kostenfrage bisher meist darauf beschränkt, entweder die bedürftigen Schulkinder an die unentgeltlichen Spezialpolikliniken städtischer

Krankenhäuser zu überweisen, doch ohne daß gesonderte Sprechstunden für Schulkinder abgehalten werden, oder die Schulverwaltung schloß Verträge, namentlich mit Augen- und Ohrenärzten, welche die Behandlung bedürftiger Schulkinder übernehmen und auch regelmäßige Revisionen dieser Sinnesorgane in den Schulklassen ausführen. Diese letztere Form der spezialärztlichen Behandlung schafft zwar weniger Kosten als eine besondere schulpoliklinische Einrichtung, aber sie wird sich auch auf ein viel engeres schulhygienisches Gebiet beschränken müssen und deshalb etwas Unvollständiges bieten. Ihre Kosten müssen dabei lediglich der Schulverwaltung zufallen.

Wollen wir die Schulhygiene im Sinne einer Volkshygiene, im Interesse der gesamten künftigen Nation ausgestalten, so verdient die schulpoliklinische Behandlungsform als leicht variierbare und zentralisierbare Einrichtung in Verbindung mit geeigneten kommunalen Fürsorgeeinrichtungen den Vorzug. Die für die Behandlung und Besserung vieler Dauerschäden so wichtige Schulzeit sollte hier voll und ganz im Interesse der Volkshygiene ausgenutzt werden. In dieser Beziehung ist die Schweiz, wie so oft bei sozialhygienischen Fragen, in mustergültiger Weise vorgegangen, deren Einrichtungen — die Schulpoliklinik in Luzern und das Kinderfürsorgeamt in Zürich — deshalb hier besondere Besprechung erfordern.

Die Schulpoliklinik in Luzern wurde im Jahre 1907 begründet. Die Zahl der erteilten Konsultationen betrug 2666, die durchschnittliche Frequenz pro Sprechstunde: 13. Es wurden behandelt: Innere Krankheiten 298 Fälle, Augenkrankheiten 223, Hautkrankheiten 182, chirurgische Affektionen 142, Ohren- und Nasenkrankheiten 83, Parasiten 72. Bei den Hautkrankheiten prävalierte die Impetigo contagiosa. Die Schulzahnklinik in Luzern hatte 3443 Fälle in Behandlung. (*Schweiz. Blätter f. Schulgesundheitspfl.* 1907. Nr. 3.)

Das Kinderfürsorgeamt in Zürich wurde am 1. Mai 1908 eröffnet. Es verdankt sein Entstehen dem Bestreben, die vielen schon vorhandenen städtischen und privaten Fürsorgeeinrichtungen in gegenseitige Fühlung zu bringen und den Ausbau der kommunalen Jugendfürsorge tatkräftig und zielbewußt zu fördern.

In 104 Fällen mußte für verwahrloste Kinder Fürsorge geübt werden; nur die Hälfte dieser Kinder besitzt noch beide Eltern, 10 % sind unehelicher Abkunft. Die Versorgung schwachsinniger

oder körperlich gebrechlicher Kinder betraf 31 Fälle. Die meisten dieser Kinder fanden in Erziehungs-, Heil- oder Pflegeanstalten für kürzere oder längere Zeit Unterkunft.

Außerdem beherbergten die Erholungsstationen der Ferienkolonien (Schulsanatorien), zu deren Kosten die Stadt von vornherein ein Drittel leistet, je 289 Schulkinder während zweier Monate. Die Ferienkolonien brachten in 19 Abteilungen 985 Kinder für drei Wochen aufs Land. An Schulkinder, die offenkundig an Nahrungsmangel litten, wurde während der strengen Winterzeit in der Schule Frühstück und Mittagssuppe verabreicht. Eine besondere Kommission widmet sich der Fürsorge für schwachbegabte Jugendliche. Sie übernimmt es, für die aus den Sonderklassen für Schwachsinnige austretenden Schüler angemessene Beschäftigung und Verdienst ausfindig zu machen. In ähnlicher Weise ist ein Lehrlingspatronat tätig. So bildet dieses Kinderfürsorgeamt den Sammelpunkt für die Herstellung der Wege und Beschaffung der Mittel bei benötigter Fürsorge für anormale, in der Schulfähigkeit herabgesetzte bedürftige Schulkinder, wobei sowohl private wie kommunale Geldunterstützung benutzt wird. Die günstige Entwicklung dieser lokalen Zentralstelle zeigt uns, auf welchem Wege man die erforderlichen Mittel beschaffen kann, ohne die Schulverwaltung als solche zu sehr zu belasten mit Kosten, welche mehr wegen der allgemeinen Jugendwohlfahrt als für die Schule im besonderen aufgewendet werden müssen. (*Schweiz. Blätter f. Schulgesundheitspfl.* 1909. Nr. 4.)

Im engeren Gebiete des Schulbetriebes haben sich ferner einige Einrichtungen entwickelt, welche die individuelle Erziehung der anormalen, körperlich oder geistig minderwertigen Schulkinder und besondere Trennsysteme für diese Schülergruppen bezwecken, wobei ebenfalls die ärztliche bzw. spezialärztliche Mitarbeit für die Schule unentbehrlich ist, wenn sie nicht auf eine falsche und unsichere Bahn geraten soll. Schon seit langer Zeit trennte man beim Schulunterricht blinde und taubstumme Schüler durch Sonderschulen bzw. -anstalten von der allgemeinen Volksschule ab. Das verschiedenartige Schülermaterial mußte aber noch weiter gesondert werden, und zwar innerhalb der Schule selbst. So gelangte man zur Bildung von Sonderschulen, Sonderklassen und Sonderkursen. Bei diesen Kursen für anormale Schüler tritt der Behandlungsarzt in direkte Beziehung zum Schulbetrieb. Seine Stellung ist deshalb besonders wichtig.



Die Sonderschulen für Schwachbefähigte, sogenannte Hilfsschulen, haben sich vielfach bis zu einem fünfklassigen System entwickelt. Sie arbeiten nach einem besonderen Unterrichtsplan mit vorsichtiger gemäßigter Stufenbildung. Es handelt sich um ein intellektuell minderwertiges Schülermaterial mit meist hereditären Zuständen; oft tritt auch moralische Minderwertigkeit, moralischer Schwachsinn usw. dazu. Hier hat sich als der nötige spezialärztliche Berater der Schule der Nervenarzt und Psychiater ergeben. Die pathologische Kindespsychologie beginnt sich immer mehr zu einem besonderen spezialpsychiatrischen Gebiet zu entwickeln. Auf sie muß sich auch die Strafpädagogik und Heilpädagogik des Lehrers stützen.

Man trennte bei größeren schulärztlichen Betrieben den Dienst des Hilfsschularztes von dem übrigen Schularztdienst ganz ab. Die Schüler gelten hier sämtlich als ständiger ärztlicher Überwachung bedürftig. Überwachung und Behandlung liegen hier zweckmäßig in einer ärztlichen Hand. Für die intellektuell ganz Minderwertigen richtete man dann noch besondere Idiotenklassen ein, welche mehr durch Anschauungsunterricht und Handfertigkeitsübungen die intellektuelle Entwicklung fördern sollen.

Für die körperlich Mißbildeten stellte sich heraus, daß durch Bildung orthopädischer Turnriegen (Düsseldorf, Leipzig), wobei ebenfalls die spezialärztliche Beratung eine wesentliche Forderung ist, ihre Leiden während der Schulzeit günstig beeinflußt werden können. Für schwerere Fälle entschied man sich ärztlich aber wegen der nötigen individuellen Einzelbehandlung für Einzelübungen in orthopädischen, ärztlich geleiteten Spezialpolikliniken. Mit letzteren Instituten muß die Schulverwaltung deshalb auch in eine vertragsmäßige Verbindung treten.

Auch für die normalen Schüler hat die Befolgung orthopädischer Grundsätze im Schulbetrieb eine große Bedeutung. Ist doch die Schulzeit die Zeit des stärksten Wachstums. So hat sich denn auch die Schulbankfrage als ein wichtiges Kapitel orthopädischer Wissenschaft entwickelt.

Man stellte hier den Grundsatz auf, daß es nicht zulässig ist, Kinder verschiedener Größe in dieselbe Schulbank zu setzen, daß Banknummern für gleiche oder nahezu gleiche Größengruppen der Schüler eingeführt werden müßten. Man gelangte so zu etwa acht Größennummern für die Schüler während ihrer achtjährigen Volksschulzeit und verwendet meist in jeder Klasse drei Größen-

nummern. Man verlangte ferner für den Schreibsitz einen Bau der Schulbank, welcher eine senkrechte Körperhaltung beim Schreiben ermögliche. Die alten, langen Schulbänke, welche zum Stehen in der Bank eingerichtet waren und deshalb nur sogenannte Plusdistanz hatten, brachten es mit sich, daß der Schüler beim Schreiben schräg nach vornüber lag, die Brust gegen die vordere Tischkante drückte und das Auge zu nahe an die Schriftvorlage brachte. Man schuf deshalb Langbänke, wo sich die Tischplatte oder die Sitzplatte beim Schreiben auf Nulldistanz oder Minusdistanz einstellen ließ, oder man baute Zweisitzer mit fester Nulldistanz zum Schreiben, aus welchen der Schüler, wenn er stehen sollte, seitlich in einen freizulassenden Zwischengang treten konnte. Der Zweisitzer hatte den Vorteil, die verschieden nötigen Banknummern für jede Klasse leichter zusammenzustellen bzw. auswechseln zu können. Auf die Vor- und Nachteile der verschiedenen Banksysteme weiter einzugehen, erübrigt sich an dieser Stelle; es sollte hier nur die Anwendung spezialärztlicher, orthopädischer Grundsätze in der Schulbankfrage betont werden.

Durch richtige Verwertung der Unterrichtspausen für körperliche Bewegungen ist ferner ein Ausgleichswechsel gegen den anhaltenden Sitzzwang mit allen seinen ungünstigen Folgen auf Atmung, Zirkulation, Verdauung zu schaffen. Diese Ausgleichshygiene soll auch auf obligatorische Spielnachmittage mit systematischen Gegenübungen hinwirken.

Für die Schwerhörigen ging man in neuerer Zeit dazu über, soweit sie für eine Taubstummenanstalt nicht paßten, besondere Sehkurse einzurichten, um durch systematische Sehübungen das gesprochene Wort am Munde des Sprechenden ablesen zu lernen und so das defekte Gehörsorgan durch das Sehorgan zu unterstützen (Berlin, Düsseldorf). Auch hier ist es für die Schulverwaltung nötig, mit der ärztlichen Wissenschaft in Fühlung zu bleiben durch periodische Beratungen mit den zuständigen Spezialärzten. Das gleiche trifft zu für die Stottererkurse. Alle Schüler sollen hier vorher auf die Kausalität des Leidens geprüft werden, ehe sie in die Gruppenbehandlung eintreten; hier hat der Aufnahme in den Stottererkursus eine spezialärztliche Untersuchung durch den Ohrenarzt und Laryngologen vorauszugehen, wie es in Breslau gehandhabt wird, und zwar mit Hilfe der Spezialpoliklinik eines städtischen Krankenhauses, die hierzu vertragsmäßig verpflichtet ist.

Die Schulverwaltung muß sich ferner auf Spezialärzte stützen können bei gewissen Zwangs- und Schutzmaßregeln, so bei der Entfernung der Schüler vom Unterricht wegen ansteckender chronischer Krankheiten, welche den Besuch der Schule durch den Erkrankten nicht unmittelbar verhindern, besonders bei Lungentuberkulose, Hautkrankheiten und Augenkrankheiten. Hier sind, insbesondere wenn irgendein solcher Fall bereits aufgetreten ist, zunächst Kontrollrevisionen des Verwaltungsschularztes in sämtlichen Klassen nötig, wobei er oft die Mitarbeit der Spezialärzte brauchen wird.

Das gleiche trifft zu bei Wiederzulassung der Schüler zum Unterricht nach überstandenen akuten Infektionskrankheiten. Es müssen die Schüler nach überstandenen akuten ansteckenden Krankheiten, bevor sie wieder in die Klasse und unter die gesunden Schüler treten, auf ihre Ansteckungsfähigkeit als Bazillenträger ärztlich geprüft werden. Die letztere Aufgabe fiele dabei dem Verwaltungsschularzte zu, welcher event. für genauere Feststellungen die Laboratorien spezialpoliklinischer Anstalten in Anspruch nimmt.

Der hygienischen ärztlichen Beratung wird die Schulverwaltung ferner benötigen in Fragen der Schulbauhygiene, bei der Frage der Schreibschrift (Steilschrift, Schriftgröße), Druckschrift der Schulbücher usw., bei der Beleuchtungsfrage, Ventilationsfrage usw. In den Fragen der Schulbauhygiene wird die Verwaltung zur Bildung gemischter Kommissionen schreiten müssen, in denen neben Verwaltungsbeamten und Bautechnikern auch Ärzte und Lehrer vertreten sind.

Zur Lösung experimenteller Fragen der Schulhygiene sind die hygienischen Untversitätsinstitute in Anspruch zu nehmen, wobei möglichst eine besondere schulhygienische Abteilung an den Instituten der größeren Universitäten zu bilden ist. Da die Lösung dieser Fragen zur Festsetzung hygienischer Normen im Schulbetrieb führen soll, wobei es sich um Millionen kräftiger Bürger handelt, liegt es der Landesverwaltung ob, für derartige technische Untersuchungsstellen zu sorgen.

Auch für Institute, welche die experimentelle Psychologie im Sinne der Schulhygiene bzw. Schülerhygiene fördern sollen, muß die Landesverwaltung sorgen. Die Messungsmethoden für geistige Ermüdung usw. sind hier auszubilden, um Normen für den Kontrolldienst in der Schule durch Lehrer

und Arzt zu gewinnen. Diese Institute würden von Lehrern wie von Ärzten benutzte Fortbildungskurse einzurichten haben, die namentlich den Lehrern und Ärzten der Hilfsschulen zugänglich gemacht werden müßten. Sowohl die normale wie die pathologische Psychologie müßte hier als Unterrichtsfach durch Psychologen und Ärzte gepflegt werden.

Auch für die schulärztliche Statistik muß die Landesverwaltung gewisse Normen schaffen bezüglich der Festsetzung statistischer Zähleinheiten, gleichartiger diagnostischer Untersuchungsanweisungen usw.

So bringt das gemeinsame Schulleben der Kinder die mannigfachsten hygienischen Forderungen und dadurch die mannigfachsten Aufgaben für die Schulverwaltung und Schulhygiene mit sich. Es führt zu den vielseitigsten Verantwortlichkeiten der Schule gegen Eltern und Nation, so daß die Schulverwaltung die ständige Beratung auf den verschiedensten ärztlichen Gebieten nicht entbehren kann. Tritt doch auch die Haftpflichtgesetzgebung in immer erweitertem Maße gegenüber der Schule hervor.

Alle die bisher erwähnten hygienischen Hilfs- und Schutzeinrichtungen der Schule, die namentlich in großstädtischen Betrieben nötig sind, verlangen einerseits eine klare gegenseitige Trennung und Selbständigkeit, also eine bestimmte Dezentralisation nebeneinander, andererseits aber auch eine bestimmte Stufenordnung übereinander, eine einheitliche Zentralisation, die sich von den unteren lokalen Verwaltungsbezirken bis zu den Ressorts der oberen Landesverwaltung erstrecken soll, die lokale Eigentümlichkeiten berücksichtigt und frei läßt, dabei aber zugleich gewisse einheitliche hygienische Normen für den Schulbetrieb im ganzen Lande durchführen muß. Eine besondere schulhygienische Abteilung im Unterrichtsministerium mit ärztlichem Mitglied wird die zentrale Sammelstelle aller schulhygienischen Einrichtungen bilden müssen. Das gesamte Gebiet der praktischen und wissenschaftlichen Schulhygiene, der Untersuchung, Behandlung und der hygienischen Belehrung zum Zwecke des Selbstschutzes muß hierbei umfaßt werden.

In der Schulhygiene sollen also Verwaltung, Universitätsfakultäten, Technik, Ärzte verschiedenster Spezialität, Lehrer und Eltern zusammenwirken; öffentliche und private Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen, welche für die Schulhygiene nutzbar sind, müssen durch lokale Ausschüsse vereinigt werden, und



es sind in regelmäßigen Sitzungen die gegenseitigen Beziehungen zu regeln und zu fördern; das Bestehende einheitlich zu ordnen, für das Zukünftige die Wege zu bahnen, muß der Zweck dieser weitverzweigten speziellen Organisationen und Zentralausschüsse sein. Die Weiterentwicklung soll sich gestalten nicht nur im Sinne der Schulhygiene, sondern im Sinne der Jugendfürsorge und damit der Volkswohlfahrt.

Ich möchte mich zum Schluß dahin resümieren:

1. Ärztlicher Überwachungsdienst und Behandlungsdienst muß getrennt werden. Den ersteren übt der Verwaltungsschularzt innerhalb der Schule aus, den letzteren verschiedene Spezialärzte außerhalb der Schule mit der Beschränkung auf ambulante Behandlung.
2. Die Einzelbehandlung der Schüler im Auftrage der Schule wird in größeren Städten am besten erfolgen durch Polikliniken mit für Schulzwecke gesonderten Spezialabteilungen, welche der gesamten bedürftigen Schuljugend der Volksschule zugänglich sind.
3. Die systematischen Klassenuntersuchungen führt der Verwaltungsschularzt im Sinne einer Voruntersuchung zwecks Überweisung in die geeignete ärztliche Einzelbehandlung aus. Spezialärztliche Massenuntersuchungen in der Schule sollen nur stattfinden, wenn es sich um die Beantwortung bestimmt formulierter Spezialfragen im allgemeinen Interesse der Schulhygiene handelt.
4. Die Schulhygiene, wenn sie zur ausreichenden Schülerhygiene führen soll, muß namentlich wegen der Kostenfrage bei der Schülerbehandlung in Verbindung gebracht werden mit den Einrichtungen der allgemeinen Jugendfürsorge, wie sie sich lokal entwickelt haben.

Mitteilungen aus der Schulärztlichen Vereinigung.

Tagesordnung der Vorstandssitzung der Schulärztlichen Vereinigung in Dresden am 12. November 1910.

1. Festsetzung des Programms der nächstjährigen Versammlung der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands in Dresden.
2. Die Behandlung erkrankter Schulkinder. (Oebbecke und Leubuscher.)



3. Einheitliche Gestaltung des schulärztlichen Dienstes. Ausführung der Anträge OEBBECKE-CUNTZ. (STEINHAUS.)
4. Einheitliche Honorierung oder Normierung eines Mindestsatzes für nebenamtliche Schulärzte. (STEINHAUS.)
5. Vertragsbestimmungen für schulärztliche Verträge mit Gemeindeverwaltungen. (STEPHANI.)
6. Bildung provinzieller Untervereinigungen. (STEINHAUS.)
7. Untersuchung sämtlicher Volksschüler durch Ärzte auf Hörvermögen. (THIERSCH.)
8. Sonstiges.

Mitglieder, die wünschen, daß bestimmte mit der Organisation der Vereinigung oder praktischer Schularzttätigkeit zusammenhängende Fragen in der Vorstandsitzung behandelt werden, wollen sich an den Vorsitzenden, Prof. Dr. LEUBUSCHER in Meiningen, wenden.

Sitzungslokal und Beginn der Sitzung wird noch durch Rnndschreiben an die Vorstandsmitglieder bekannt gegeben werden.

Kleinere Mitteilungen.

Das Internationale Komitee der schulhygienischen Kongresse hat in Paris den früheren Vorsitzenden des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege Herrn Prof. Dr. GRIESBACH aus Mühlhausen zum ständigen Generalsekretär ernannt.

Der IV. internationale Schulhygienekongreß soll in Buffalo (Nordamerika) im Jahre 1913 abgehalten werden, der übernächste aber wieder in Europa tagen.

Internationale Vereinigung der Schulärzte. Die auf dem III. internationalen Schulhygienekongreß in Paris versammelten Schulärzte haben sich in Paris am 5. August auf Anregung der französischen Kollegen zu einer losen internationalen Vereinigung zusammengeschlossen, um die gegenseitigen Beziehungen besonders zu pflegen, die Ergebnisse der Untersuchungen zu sammeln und eine gegenseitige Verbindung herzustellen. Die Besprechungen wurden von Dr. CAYLA, dem Präsidenten der französischen Vereinigung, in Verbindung mit Dr. BUTTE und Dr. DUFESTEL geleitet. Den Schulärzten von Paris wurde zunächst die Aufgabe übertragen, zu diesem Zwecke ein permanentes internationales Bureau der Schulärzte zu bilden. Ein Entwurf der Statuten, welcher über Zweck und Ziele der Vereinigung sich genauer aussprechen soll, wird von dort ausgearbeitet, und allen denen, die sich für die Vereinigung interessieren, in einigen Monaten zur Kenntnis gebracht werden. Zu Auskünften ist Dr. BUTTE, 40 Rue St. Placide, Paris, bereit.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 11.

Originalabhandlungen.

Der III. internationale Schulhygienekongreß in Paris vom 2. bis 7. August 1910.

Originalbericht von Dr. STEPHANI.

(Fortsetzung und Schluß.)

II.
Sektionssitzungen.

Erste Sektion.

Die Schulgebäude und die Schuleinrichtungen waren Verhandlungsgegenstand der ersten Sektion. Professor Dr. HEKTOR CHRISTIANI, Direktor der Hygiene-Kreisverwaltung in Genf, befürwortete in seinem Referate »über Schulhausbauten«, besonders die Führung eines ausführlichen Gesundheitsregisters für jede Schule. In demselben sollen alle in schulhygienischer Beziehung wichtigen Beanstandungen der baulichen Zustände des Hauses eingetragen werden. Bei der Anlage eines solchen Registers ist man gezwungen, sich genaue Rechenschaft über jede Einzelheit zu geben und kann noch nach Jahren den Zeitpunkt einzelner Abänderungen oder Neueinrichtungen genau bestimmen. — Dr. RICHARDOT-Paris sprach »über die Steilschrift« und Dr. REDARD-Paris über »die Rolle der Schrift bei fehlerhaften Schulhaltungen«. Die Diskussion, welche sich im Anschluß an diese Vorträge entspann, streifte natürlich die ganze Schulbankfrage und brachte auch hierin einige Einzelheiten, auf die jedoch nicht näher eingegangen werden soll. Zum Schlusse sprach man sich zu Gunsten der Steilschrift aus.

Am zweiten Tage gab M. CH CAZALET-Bordeaux einen Überblick über die Badebewegung in Frankreich, wo »das Schul-



brausebad« — das eigentliche Thema des Vortrages — eben erst Eingang zu finden beginnt. Er forderte für jedes Schulhaus das Schülerbad als ebenso wichtigen Bestandteil wie richtige Wascheinrichtungen. Der norwegische Mitreferent OTTO L. GRENNES-Christiania teilte eine Reihe bemerkenswerter Einzelheiten über den dortigen Stand der Schulbäder mit. Im ganzen Lande besitzen 27 % der Städte Bäder. In der Hauptstadt haben von 20 Volksschulen 19, in Trondhjem 4, in Bergen 3, in Stavanger und Drammen je 2 und außerdem haben die Volksschulen in zwölf kleineren Städten Badeeinrichtungen, welche alle im Souterrain untergebracht sind. Noch in keiner Schule Norwegens befindet sich ein Schwimmbasin. Auch genauere Angaben über die Badeordnungen wurden mitgeteilt. Die Temperaturen schwanken zwischen 35 und 38° Maximum am Anfang des Bades und 18 bis 15° Minimum am Ende, die Dauer desselben wird meist auf 10 bis 15 Minuten, selten bis zu einer halben Stunde, angegeben. Die Kinder können zum Baden nicht gezwungen werden; der Besuch schwankt in weiten Grenzen (27 bis 75 %). Wie hoch man den Wert des Badens dort einschätzt, mag aus der Mitteilung erhellen, daß z. B. an einem Orte die Schüler von einer Insel auf eine andere herübergeschafft werden, nur um des Bades teilhaftig zu werden. Der direkte Einfluß des Bades mindere jedoch die Arbeitsfähigkeit während der unmittelbar auf das Bad folgenden Stunde herab.

Den Schluß dieser Sektionssitzungen bildeten verschiedene Vorträge über Schulbänke und Schulmobiliar. Die Mexikaner I. ALVAREZ und Dr. J. DE GONZALEZ erläuterten an verschiedenen Plänen und Photographien hübsche »Schuleinrichtungen der Hauptstadt Mexiko.« V. BRUDENNE-Paris sprach im allgemeinen über »Schulmobilien.« Dr. BROSSIÈRE-Havre »über Schulpult und Schulstuhl«.

Zweite Sektion.

Hier wurde **»über die Hygiene der Internate«** verhandelt. Gymnasialdirektor M. FERTÉ-Paris faßte in dem ersten Referate seine Ausführungen in mehr allgemeiner programmatischer Form, bei welcher er die freie Lage der Internate außerhalb der Stadt als wichtig in erster Linie hervorhob. Der englische Referent Dr. C. E. SHELLY-Hertfort hatte als konsultierender Arzt des Haileybury College reichlich Gelegenheit, praktische Erfahrungen zu



sammeln, welche ihn bewogen, von vornherein zu betonen, daß es wohl eine Unmöglichkeit sei, ideale hygienische Bedingungen für jede Schule zu verlangen, solange die Hygiene selbst eine lebende und in ihren Ergebnissen fortschreitende Wissenschaft sei. Das hygienische Ideal müsse nur als Richtschnur dienen, um die wesentlichsten Anforderungen zu erreichen, müsse aber in mehr oder minder wichtigen Einzelheiten abgeändert oder aufgegeben werden können. Seine Ausführungen über Bau, Einrichtung und Betrieb beschränkte er ausdrücklich auf Internate mit 2—300 Kindern für normalbefähigte, 13 bis 18 Jahre alte Schüler. Er betonte besonders auch den Einfluß des Klimas auf die Arbeitsfähigkeit. Um reichlich Licht und Luft für alle Räumlichkeiten zu erhalten, wird für größere Internate das Einzelhaussystem empfohlen. Die Milchversorgung soll durch Schulmeiereien erfolgen; bei der Frage der künstlichen Beleuchtung wurden die Gefahren des Gases gegenüber dem elektrischen Licht nachdrücklich betont.

»Die Hygiene der Mädcheninternate« wurde erfreulicherweise ebenfalls einmal Gegenstand recht gründlicher Besprechung. Fräulein Allegrez, Vorsteherin eines Mädchenlyzeums, und Dr. Broussin, beide aus Versailles, sowie Dr. Gozdzicki aus Warschau hatten die Referate übernommen. Mädcheninternate sollten nach den Ausführungen der französischen Referenten nicht allzu groß angelegt werden. In großen Anstalten sollten Unterabteilungen, in Form von Pavillons — wie in Versailles — gemacht werden, wo höchstens 28—32 Schülerinnen unter einer Aufsicht stehen. Für zwei oder drei Pavillons sind die Küchen und Vorratsräume in einem Zentralpavillon untergebracht; jeder Pavillon hat aber sein eigenes Eßzimmer. Bei solcher Organisation kann den Einzelfällen nachgegangen werden. Eine ständige ärztliche (vierteljährliche) Überwachung hat nicht nur den Zweck, die körperliche Entwicklung genau zu verfolgen, sondern soll auch den Mädchen den Wert ihrer Gesundheit eindringlich klar machen, damit sie die Regeln der Hygiene an sich und bei anderen als etwas Selbstverständliches genau beachten lernen. Neben der körperlichen Hygiene wird das moralische Bewußtsein geweckt und befestigt.

Der polnische Berichterstatter wünschte möglichst viele Ärztinnen für die Internate, weil der Internatsarzt außer der Behandlung der Krankheiten besonders auch über die psychische Entwicklung



zu wachen habe. Bezüglich der sexuellen Aufklärung mahnt er zur Vorsicht und warnt besonders vor übertriebenen Schilderungen der Folgen von Selbstbefleckung. Ein frühzeitiges Eingreifen bei beginnenden nervösen Erkrankungen ist in vielen Fällen eine Hauptaufgabe des Arztes in Mädcheninternaten. Miß Dr. KISSHOLM-Manchester sprach »über den Einfluß des Schularztes in höheren Mädchenschulen« und bedauerte, daß kein Gesetz diese Aufsicht für die Mädchenanstalten vorschreibe. Miß GILLIE-Marseille hob in ihrem Vortrag »über vergleichende Hygiene in Schule und Haus« den besonderen Wert geistiger und moralischer Gesundheit für Mädchen hervor, welche ihrer Ansicht nach sich im Internat leichter erreichen lasse, wie in der Tagesschule. In den geschlossenen Anstalten wird viel mehr auf Einfachheit und Sparsamkeit in der Ernährung und der Kleidung gesehen, und die vielen Vergnügungen, welche in reichlichem Maße ablenken und die Genußsucht steigern, fallen weg. MARIUS CALMES-Marseille bedauerte besonders, daß das französische Gesetz nicht die schulärztliche Aufsicht auch für höhere Schulen vorsehe.

Dritte Sektion.

Diese Abteilung befaßte sich mit **„der ärztlichen Schulaufsicht.“** »Das Verhältnis des Schularztes zu den Lehrern, den Familien, sowie zu den Ärzten« war das Verhandlungsthema des ersten Tages. Die Pflege der guten Beziehungen des Schularztes zu all diesen Faktoren ist ja im allgemeinen bekannt und die Erörterung hatte deshalb nur in einzelnen Punkten allgemeinere Bedeutung. Über das Verhalten des Arztes, besonders gegenüber den Eltern und den Hausärzten, wurden sehr verschiedene Meinungen geäußert. Dr. CAYLA-Neuilly vertrat den Standpunkt, daß der Schularzt niemals in direkte Beziehungen zu den Familien treten solle; alle Mitteilungen an dieselbe will er durch die Schuldirektoren vermitteln lassen. Nur zu Beginn des Schuljahres sollte der Schularzt in einer allgemeinen Elternzusammenkunft die Grundzüge seiner Tätigkeit und hauptsächlich den prophylaktischen Wert der schulärztlichen Überwachung in einfacher Rede auseinandersetzen, um die Eltern zur Befolgung der schulärztlichen Mitteilungen anzuregen. Die Beziehungen zu den Hausärzten sollen auf das Mindestmaß beschränkt werden. Dr. GASPARINI-Florenz hob besonders die Notwendigkeit einer richtigen Unterweisung der Lehrer in der Gesundheitspflege hervor. Bezüglich



des Verhältnisses von Schularzt zum Elternhaus befürwortete G. sogar Hausbesuche, wenn außerordentliche hygienische Maßnahmen zu ergreifen sind. Mit Recht wies er darauf hin, daß der Schularzt sich das Vertrauen der Eltern am besten dadurch gewinnen könne, wenn er die sozialen öffentlichen und privaten Wohlfahrtseinrichtungen den Kindern in recht weitem Umfange zugute kommen lasse. Auch in dem Verkehr mit den Kollegen müßten die sozialhygienischen Erwägungen die Hauptrichtung für das Handeln des Arztes bestimmen. Fast alle Nationen kamen im Anschluß an diese Referate zu Wort. Dr. Hogart-London hielt die Hausbesuche für eine große Zeitversäumnis und trat warm ein für die allgemeine Belehrung der Eltern in Versammlungen, verbunden mit Hinweisen auf die Gesundheit ihrer eigenen Kinder. Dr. Rilliet schilderte »das Verfahren der individuellen Überwachung in Genf«, Dr. Matweieff »die schulärztlichen Einrichtungen größerer russischer Städte«, Dr. Pigeaud »das System von Haag in Holland«, wobei er die Anstellung des Schularztes im Hauptamt, gerade für die Beziehungen des Schularztes zur Lehrerschaft, zum Elternhause und zu den Ärzten, als besonders zweckmäßig hervorhob. Dr. Uribe y Troncoso, Dr. Joaquin L. Dueñas-Cuba und Dr. Ferreira-San Paulo, Brasilien, gaben uns Kenntnis davon, daß auch schon in der neuen Welt recht ansehnliche schulärztliche Organisationen bestehen. Mlle. Fontaine-Paris und Dr. Stephani-Mannheim betonten für die Beziehungen des Schularztes zum Elternhause die Wichtigkeit der Einrichtung der Schulschwester.

Die Spezialistenfrage brachte am zweiten Tage die Gemüter ziemlich in Wallung. Der französische Referent Dr. Stackler-Paris gab zunächst einen Überblick über die Pariser Einrichtungen und betonte, als Spezialist selbst, daß der Schularzt nicht Spezialist sein solle, weil er weder eine exakte Diagnose zu stellen braucht noch auch ein Heilmittel verordnen müsse. Der Gegenreferent Dr. Oebbecke-Breslau behandelte den Gegenstand in sehr klarer, und von allen Einseitigkeiten freier Weise. Er wies dem Spezialarzt diejenige Mitarbeit in der Schule zu, welche er zum Nutzen unserer heranwachsenden Jugend verrichten kann. (Der Vortrag ist im Oktoberheft des »*Schularztes*« vollständig veröffentlicht.) Dr. Mont-Bordeaux, Dr. Bornemann-Haag sprachen für Dr Pigeaud-Haag gegen die Spezialärzte als Schulärzte. Eine Resolution, welche die Spezialärzte als Schulärzte forderte, wurde von 3/4 der

Versammlung abgelehnt. Sodann folgten verschiedene Mitteilungen über schulärztliche Einrichtungen von Havre, Nizza, Chemnitz, Canada, Warschau und Prag. Dr. LEMONIER-Paris schnitt noch verschiedene Fragen über die Schularzttätigkeit an, die ebenfalls interessanten Meinungsaustausch veranlaßten.

»Die Einrichtung der ärztlichen Aufsicht für Landschulen« behandelte Dr. GAGNIÈRE-Thiais und Dr. FREMANTLE, dessen Referat von Dr. GEORGE FORDHAM verlesen wurde. Frankreich kennt die ärztliche Aufsicht in Landschulen fast gar nicht. Dr. G. will hygienische Departementsbeamte für die Organisation des schulärztlichen Dienstes auf dem Lande und die allgemeine hygienische Beaufsichtigung der Gebäude, während die Schüleruntersuchungen den Gemeindeärzten zu überlassen seien. Die von dem englischen Referenten gegebenen Schilderungen der Einrichtungen des Kreises Hertford sprachen sich in ähnlichem Sinne aus. Neben dem Sanitätsarzt (County Medical Officer of Health) ist die gewöhnliche Überwachung der Schüler je nach der Größe und der Ausdehnung der Bezirke durch Schulärzte im Hauptamt oder im Nebenamt auszuführen. Unter anderem befürwortete er auch die doppelte Ausfertigung der schulärztlichen Aufzeichnungen, ähnlich wie das im Landbezirk Schwab-München bei uns in Deutschland eingeführt ist. Für die Schularzttätigkeit auf dem Lande mußte eine richtige Vorbildung der Lehrpersonen ganz selbstverständlicherweise als Hauptbedingung für eine erfolgreiche ärztliche Tätigkeit betont werden. Beide Referenten gingen auch auf die Besoldungsfrage ein. — Der letzte Tag brachte sodann noch Vorträge von Dr. DREYFUSS-Kaiserslautern (wird im *»Schularzt«* veröffentlicht) und von Fräulein FONTAINE, sowie von Dr. FOUINEAU-Paris und Dr. EDER-London, welch letzterer die Einrichtung einer Schulklinik beschrieb.

Vierte Sektion.

Auf die Verhandlungen dieser Sektion legten unsere französischen Gastgeber, wie aus den Mitteilungen über die Hauptsitzung bereits bekannt ist, einen besonderen Wert, weil hier das Thema **„der physischen Erziehung und die Forderungen für die persönliche Gesundheitspflege“** zur Besprechung kamen. Der Präsident M. CAZALET-Bordeaux, der Vorsitzende der französischen Gesellschaft für körperliche Erziehung, nahm jede Gelegenheit wahr, die Wichtigkeit dieser Verhandlungsgegenstände besonders



zu betonen. Die praktischen Übungen in der Rotunde, welche, wie bereits erwähnt, in den Nachmittagsstunden stattfanden, ergänzten die mündlichen Verhandlungen dieser Abteilung. Auf Einzelheiten hier einzugehen, erscheint um so überflüssiger, als hierauf später bei den übrigen Kongreßveranstaltungen noch eingegangen werden soll. Aus allen Ländern wurden Mitteilungen über die jeweiligen Einrichtungen gemacht und brachten den Spezialisten für diese Frage wohl auch da und dort etwas Neues. Dr. DALLY-London sprach »über die Atemübungen in den Schulen« und demonstrierte den günstigen Einfluß, den dieselben für die Kinder haben. Dr. HULBERT-London wies auf den großen »Wert richtiger Stimm- und Singübungen für die Entwicklung der Lunge« hin. Verschiedene Systeme körperlicher Übungen (LINGS Gymnastik, LORETTO-System) fanden natürlich ihre begeisterten Fürsprecher. Dr. HERTZ-Kopenhagen teilte »Erfahrungen über den Einfluß körperlicher Übungen auf Mädchen« mit, welche zur Vorsicht mahnen. Auf Grund seiner Beobachtungen warnte er ausdrücklich davor, daß man die Knabenübungen nicht zu weit auf das Mädchenturnen übertragen soll. Besondere Erwähnung bedarf ein deutscher Vortrag, den Herr Prof. MAX GUTTMANN-Wien »über die Körperkonstitution im Lichte der modernen Forschung« hielt. Anstelle der OPPENHEIMERschen oder PIGUETschen Formel trat G. für die Methode von Dr. BORNHARDT ein, der den zahlenmäßigen Wert der Körperkonstitution aus Brustumfang und Länge berechnet.

Fünfte Sektion.

„Vorbeugungsmaßregeln gegen ansteckende Krankheiten in der Schule und die mit dem Schulbetrieb ursächlich zusammenhängenden Krankheiten“ bildeten hier die Beratungsgegenstände. Prof. Dr. E. JEANSELME-Paris und Dr. MEIROWSKY-Cöln behandelten »die parasitären Hautkrankheiten in der Schule«. Außer der Krätze, dem Kopfgrind und der Läusesucht kommt besonders in Frankreich der Haarausfall in Betracht. Seit 1906 sind die an Haarausfall leidenden Kinder in Paris nicht mehr von der Schule ausgeschlossen worden, weil nach des Referenten Ansicht keine der bis jetzt angeführten Epidemien der Kritik Stand hält. Die Vorbedingung für die Verhütung dieser Krankheit ist natürlich die Sauberkeit. Während nach Dr. J. die Kinder mit Kopfungeziefer, solange das Übel noch nicht überhand genommen hat, die Schule



besuchen können, verlangte der zweite Redner Dr. MEIROWSKY den Schulausschluß bei jeder parasitären Hauterkrankung, rechtzeitige Röntgenbehandlung bei Fällen von Trichophytie, Favus und Mikrosporie, sowie die Anstellung von Gemeindeschwestern zur Behandlung der Pediculosis, weil so am ehesten eine Heilung des kranken Kindes eingeleitet werden kann. Mme. GEST schilderte das Verfahren gegen das Kopfungeziefer in den Schulen von Havre, wo absoluter Schulausschluß bis zur vollständigen Reinigung besteht. »Die Überwachung der mit ansteckenden Krankheiten behafteten Schüler außerhalb der Schulen und die Bedingung für ihre Wiederzulassung zum Unterricht« veranlaßten Dr. MERKLEN-Paris zur Aufstellung sehr strenger Forderungen. Der Wiedereintritt soll nur auf Grund eines ärztlichen Attestes gestattet werden, welches vom Schularzte ebenfalls unterzeichnet sein muß. Für die einzelnen Krankheiten ist die Dauer des Ausschlusses bestimmt. Die Meldungen der ersten Fälle von ansteckenden Krankheiten müssen möglichst rasch dem Schularzt übermittelt werden. Dr. THOMAS F. HARRINGTON-Boston teilte mit, daß in Amerika die Schulfürsorgeschwestern bei der Bekämpfung ansteckender Krankheiten wesentlich mitwirken. Sie haben schon oft dazu beigetragen, leichte Fälle in ihren Anfangsstadien zu erkennen. Ausdrücklich betonte er, daß Keuchhusten und Masern in derselben Weise bekämpft werden müssen, wie Diphtherie und Scharlach. Die Masern überschreiten mit einer Sterblichkeit von 9%, der Keuchhusten mit einer Sterblichkeit von 11% der totalen jährlichen Sterblichkeit, die Mortalität des Scharlachs. Die Gleichgültigkeit des Volkes gegenüber dem Ernst dieser Krankheiten sei strafbar. Die Wichtigkeit der Tuberkulose (158 Fälle unter 90000 Schulkindern Bostons) wurde von ihm entschieden unterschätzt; denn hier bedeutet doch die Prophylaxe Alles. Dr. HUTINEL - Paris plädierte für die Anstellung eines ständigen Personals zur Überwachung ansteckender Krankheiten. Dr. LATAPI-Mexiko schilderte die dortigen Einrichtungen und teilte zum Ergötzen der Versammlung die Art mit, wie er die Eltern zur Behandlung des Ringwormes anrege. Er schneidet den Kindern ein Stückchen des Krankheitsherdes aus, bindet es mit einem elastischen Faden über den Kopf und schickt das Kind mit dieser Mitteilung umgehend nach Hause. Die Eltern sind in der Regel über diese unerwartete Schulunterbrechung sehr erschrocken und suchen umgehend ein Kranken-



haus auf. Dr. Kossowicz-Wien besprach »die Desinfektion der Schulbücher« lediglich vom theoretischen Standpunkte aus. Dr. Gillet-Paris legte besonderen Wert auf die Unterweisung der Eltern durch gedruckte Vorschriften, welche durch die Direktoren verteilt werden sollen. Bei der Besprechung der »Mittel zum Schutze der Familien gegen die Einschleppung von Infektionskrankheiten aus der Schule« hob Prof. Dr. A. Lode-Innsbruck nachdrücklich hervor, bei der Ausbildung der Lehrpersonen in der Schulhygiene auf die Symptome infektiöser Krankheiten großes Gewicht zu legen. Das Volk muß dahin belehrt werden, daß diese Krankheiten als vermeidbar mit allen Mitteln zu bekämpfen seien. Weitgehender Schulausschluß der Geschwister, Verbot gemeinschaftlicher Benützung von Schreibstiften, Heften, usw. sind notwendig. Ein interessantes Referat behandelte »die Unterweisung zur Verhütung von Malaria in den Schulen und die Prophylaxe der Schüler« von Dr. Cacace-Capua. Besonders in den Malariagegenden ist es natürlich sehr wichtig, daß die Grundbegriffe des Kampfes gegen die Malaria und die Unterweisung zur Verhütung derselben in recht weite Kreise dringt.

Sechste Sektion.

„Die Hygiene der Schule, Freiluftschulen und Ferienkolonien“ lautete die Aufgabe der sechsten Sektion. Volksschulinspektor Lacare-Plasteig-Paris berichtete »über Freiluftschulen und die Schüler, die denselben zuzuweisen sind«. Paris will eine Freiluftschule nach dem Lyoner Vorbild einrichten und hat hierfür ein größeres Waldareal erworben. Den Internaten mit Jahresbetrieb sollen höchstens 100, den Externaten mit Sommerbetrieb können 200 Schüler zugewiesen werden. Die Mindestdauer des Aufenthaltes sei drei Monate; diese Zeit muß verlängert werden, wenn der Arzt es für notwendig hält. Auch geistig minderwerte Kinder sollten der Vorzüge der Freiluftschulen teilhaftig werden. Der auf ein Minimum beschränkte und auf kurze gelegentliche Lehrstunden verteilte Unterricht muß einen lebhaften, konkreten und praktischen Charakter annehmen. Der Mitreferent Dekan Dr. phil. Thomas Balliet-New York teilte mit, daß in Amerika mehr und mehr die Richtung eingeschlagen werde nach Freiluftklassen (fresh air rooms). In bestehenden Schulen werden solche Räume erstellt und alle neuen Gebäude werden mit derartigen Klassen versehen, da es nicht möglich ist, in den außerhalb der Stadt



gelegenen Anstalten alle Kinder aufzunehmen. In diesen amerikanischen Freiluftschulen wird tatsächlich ebenfalls geboten: frische Luft, viel Sonne, gute Ernährung, viel Bewegung, Sauberkeit und Ruhe. Die Temperatur der Räume ist selbstverständlich besonders im Winter viel niedriger als in den gewöhnlichen Klassen; es wird deshalb auf warme Kleidung der Kinder speziell geachtet. Da die Klassenstärken nur halb so groß sind, wie gewöhnliche Schulklassen, so kann auch die Unterrichtszeit gut um die Hälfte herabgesetzt werden, ohne daß die Kinder zurückbleiben. Der gesundheitliche Erfolg in diesen Freiluftklassen ist ebenfalls sehr gut. Dr. Brannan-New York machte noch Mitteilung über die Freiluftschulen auf Schiffen. Die alten Fährbote werden in New York dazu verwendet, Kinder unterzubringen, und ermöglichen einen Aufenthalt in freier Luft während des ganzen Tages. Abends kehren die Schiffe zum Quai zurück. Seine Mitteilungen wurden durch Photographien veranschaulicht. Schuldirektor Demest-Paris wünschte besonders die Vereinigungen früherer Schüler und Gönner der Schule für solche Fürsorgemaßnahmen heranzuziehen. Durch die Freiluftschulen wird, wie Dr. Williams-Bradford mitteilte, Stammeln und Veitstanz günstig beeinflußt. Die Winterkuren in den Freiluftschulen sind nach den Beobachtungen von Dr. Williams-Sheffield an der Whitely-Wood School äußerst günstig; die niedrigen Temperaturen zeigten besonders langanhaltende Besserung der Aufmerksamkeit.

Ein ausführliches »Programm der Ferien- und Gesundheitskolonien für Kinder« hatten der Prager Stadtarzt Dr. Klima und der Direktor des Königl. Sanatoriums für skrofulöse Kinder in Luze, Dr. Hamza, vorgelegt. Sie betonten, daß diese Einrichtungen gegen Entrichtung einer Taxe auch bemittelten Kindern zugänglich sein müßten. Koloniekinder nach ihren schulischen Leistungen auszuwählen sei ungerecht und kleinlich. Kürzere als vierwöchentliche Kolonieaufenthalte haben keinen Wert. Den Betrieb in den Wiener Tageserholungsstätten beschrieb die dortige Bürgerschullehrerin Fräulein Tluchor und ebenso teilten Havre, Nantes und Rußland die Organisation ihrer Einrichtungen mit.

Die Stadt Lyon hat auf einem ihrer im Vororte Vernay liegenden Besitztümer eine Freiluftschule eingerichtet, deren medizinisches Regime der Vorsteher des hygienischen Amtes der Stadt Lyon, Dr. Vigne, erläuterte. Er schied ebenso wie der andere französische Referent die externe Luftschule (Waldschule) von der



internen Freiluftschule (École sanatorium de GRANCHER). Den ersteren werden nur prophylaktische Aufgaben zugewiesen, in den letzteren sind Kinder untergebracht, die frühzeitige aber sichere Anzeichen von Lungentuberkulose haben. (Praetuberkulose I. und II. Grades nach GRANCHER.) Die Lyoner Anstalt trägt den Charakter des letztgenannten Typus. Es werden täglich nur 2½ Unterrichtsstunden gegeben. GRANCHERS Grundsatz für solche Schulen lautet: Doppelte Ration Luft, doppelte Ration Nahrung, halbe Ration Arbeit. In Ungarn werden, wie einer Mitteilung von Dr. BEXHEFT-Budapest zu entnehmen ist, nur Kinder von sechs bis zwölf Jahren in den Freiluftschulen aufgenommen. Er verlangte tägliche ärztliche Beaufsichtigung, Jahresbetrieb und Schlittschuhlaufen im Winter. — Der Ehrenpräsident der letzten Sitzung, der Gründer der ersten Waldschule, Stadtschulrat Dr. NEUFFERT-Charlottenburg, schloß diese Sektionstagungen mit einer Ansprache, in welcher er die Ausscheidung aller zarten Kinder aus den großen Schulklassen befürwortete und für jede Schule eine Freiluftschule aufs dringendste empfahl.

Siebente Sektion.

Die Beratungen drehten sich in dieser Abteilung um die **„Hygiene des Lehrkörpers. seine Beziehung zu den Eltern und Schulärzten“.** »Die physische Konstitution der Lehramtskandidaten« wurde als erstes Referatthema von Prof. Dr. BRETON-Lill auf Grund der Ergebnisse einer systematischen Umfrage an einigen Lehrerbildungsanstalten nur in allgemeinen Sätzen zusammengefaßt. Dr. WILLIAMSON-Manchester, der zweite Berichterstatter, bezeichnete das Lehramt als einen der Gesundheit zuträglichen Beruf. Nur die Überarbeitung bietet Gefahren. Die hauptsächlichste Sterblichkeitsursache der Lehrer ist die Tuberkulose. Neurasthenie, Nervosität, Kehlkopf- und Rachenaffektionen geben oft Anlaß zur Dienstuntauglichkeit. Strenge ärztliche Auswahl aller Kandidaten ist jedenfalls unbedingtes Erfordernis. »Die praktischen Beziehungen des Lehrkörpers zur Familie« behandelte Prof. Dr. OUI-Lille und Lehrer BERNINGER-Wiesbaden, von welchem der erstere die Bedeutung der Schulfürsorgeschwestern, der Elternvereine und Vereine früherer Schüler sowie die Berufung von Vätern und Müttern in die Verwaltungsräte der Schulen besonders betonte, letzterer energisch eintrat für Schulbesuchsstunden, Sprechstunden der Lehrer für Eltern und Eltern-

abende, deren pädagogischer und sozialer Wert bei guter Vorbereitung und geschickter Leitung sehr groß sei. Ihm stimmte besonders Herr TLUCHOR-Wien zu.

Die Behandlung des Themas: »Mitwirkung der Ärzte und des Lehrkörpers in der Pflege der Schulhygiene« brachte außer der Berichterstattung von Prof. Dr. DÉLÉARDE-Lille, welcher wünschte, daß sich der Arzt nicht nur der körperlichen Untersuchung annehmen, sondern in mehr betätigender Weise den gesundheitlichen Zustand von Schülern und Schülerinnen fördern möge, in der Literatur dieses Kongresses eine vorzügliche Abhandlung des bekannten Schulhygienikers Obersanitätsrat Dr. ALTSCHUL-Prag, welcher die Notwendigkeit einer systematischen Zusammenarbeit von Arzt und Lehrer im Dienste der Jugendwohlfahrt in erschöpfender Weise behandelte. Leider war er verhindert, das Referat in Paris persönlich zu erstatten. Dasselbe wird aber in diesen Blättern veröffentlicht werden. Dr. BROUDIC-Paris sprach sodann noch »über Schulkantinen bei Mutterschulen«. Darunter sind Krippen verstanden, in denen Kinder vom zweiten Jahre an bis zum schulfähigen Alter untergebracht werden. Die Ernährung sei dort teilweise recht unverständig. Er sah u. a. die Verabreichung von Wein und anderem Alkohol und schlägt deshalb vor, auch diese — allerdings nicht der Schule zugehörigen — Anstalten einer gesetzlich geregelten ärztlichen Überwachung zu unterstellen.

Achte Sektion.

Mehr und mehr wird erkannt, daß die hygienische Unterweisung zu den Grundpfeilern zu zählen ist, auf welchen eine Besserung des Gesundheitszustandes breiter Volksschichten aufgebaut werden muß. Es war deshalb gewiß berechtigt, daß eine besondere Abteilung des Kongresses sich mit den Fragen der **„gesundheitlichen Unterweisung für Lehrer, Schüler und Familie“** beschäftigte. Die Unterweisung in Kleinkindererziehung, über Schädlichkeiten des Alkoholgenusses und die Belehrung der Lehramtskandidaten und Lehrer waren die drei Referatthemata. Ein zahlreiches, aus allen Nationen zusammengesetztes Auditorium hatte sich zu den Verhandlungen eingefunden. Prof. Dr. FRUHINSHOLZ-Nancy wünschte besondere »Unterweisung in Kleinkindererziehung für Lehrerinnen und Schülerinnen« auf allen Stufen der Schultätigkeit vom Seminar bis zur Volksschule herab. Die Wandlung der Sitten, die Erhaltung einer großen Anzahl des

Volksnachwuchses ist das hohe Ziel, welches begreiflicherweise der französische Referent besonders betonte. Der englische Berichterstatter Ratsherr BROADBENT-Huddersfield betonte, daß die Lage der Erzieher in diesem Punkte scharf von derjenigen des Hygienikers abweiche. Dennoch sei es unrichtig zu glauben, daß die Unterweisung in Kleinkindererziehung in der Schule unüberwindlichen Hindernissen begegne. Man müsse nur in der Schule das Alter von 14 bis 18 Jahren vermeiden und an den natürlichen Spieltrieb im frühen Alter anknüpfen. Wie in Leeds festgestellt wird, lassen sich mit Leichtigkeit durch solchen Unterricht hübsche Erfolge erreichen. Aus eigener Erfahrung bestätigte Miß HITCHING-Leeds diese Ausführungen. Eine andere englische Rednerin, Miß HUGHES-Cambridge, befürwortete im Anschluß daran, größere Mädchen in der Wartung von Kindern zu unterweisen. Auf die Wichtigkeit des Haushaltungsunterrichts wies die Vorsteherin der Mutterschule, Frau MOLL-WEISS-Paris, hin. Dr. ZOLLINGER-Zürich gab in seinem Vortrage über die Frage: »Welche Pflichten erwachsen der Öffentlichkeit vom Stande der Schulhygiene aus dem Schulzwange« manch treffliche Anregung. Dr. PISSAVY-Paris und der schwedische Gymnasialprofessor HAGELIN-Nyköping behandelten »die Alkoholbekämpfung durch Unterweisung in der Schule«. Der schwedische Referent hob besonders hervor, wie wichtig es sei, mit dieser Unterweisung bereits in der Jugend zu beginnen. Er wünschte deshalb hierfür Lehrstunden des naturwissenschaftlichen oder physiologischen Unterrichts, weil dem Zufall und der Willkür des Lehrkörpers zu viel überlassen sei, wenn man bei allen Lehrfächern an die Schädlichkeiten des Alkohols anknüpfen soll. Den älteren Schülern müßten die sozialen Vorteile, welche sich aus der Enthaltsamkeit ergeben, und die Formen der Entartung durch Alkoholgenuß drastisch gegenübergestellt werden. Von London, Capua, Glasgow und Mexiko kamen sodann Mitteilungen über die dortigen Erfahrungen mit solchen Unterweisungen. Kein Wort ist eigentlich zu verlieren über »die Notwendigkeit hygienischer Unterweisung für Lehramtskandidaten und Lehrer.« Nur die Art der Belehrung kann verschieden sein. Neben dem Unterrichte im Seminar schlug Dr. HALLÉ-Paris noch Besuche in Krankenhäusern und städtischen Gesundheitsämtern vor, um auch Lehrer und Lehrerinnen einen Einblick in die Praxis zu geben. Prof. Dr. ROLLER-Darmstadt hielt einen geschichtlichen Vortrag »über den Hygieneunterricht in den Schulen des 18. Jahrhunderts«.



Neunte Sektion.

„Die Beziehungen der Lehrmethoden zur Schulhygiene“ wurden in der neunten Sektion fleißig bearbeitet. »Aufstellung und Einrichtung von Normalstundenplänen für die verschiedenen Altersstufen der Schüler« sollte durch Dr. A. CHAILLOU vom Institut PASTEUR-Paris und von Dr. KEMSIES-Berlin behandelt werden. Der deutsche Referent hatte eine vorzügliche Abhandlung leider nur vorgelegt: »über die psychologische Gestaltung der Unterrichtspläne«, in welcher er auf die ungleiche Verteilung des Lehrstoffes für verschiedene Altersstufen sowie auf die Erkennungszeichen der Arbeitsüberlastung einging. Die Vorschläge des französischen Referenten gipfelten in einer allgemeinen Jahreseinteilung für jüngere und ältere Schüler. Er empfahl für zehn bis zwölf Jahre alte Schüler ein Ernährungssystem, das heftigen Widerspruch fand. Die Milch bezeichnete er als schädlich; als Frühstück empfahl er eine Suppe mit Ei oder Schinken und höchstens Schokolade mit Wasser, als Getränke könne etwas Rotwein mit Wasser gegeben werden. Am Abend soll nur Gemüse, kein Fleisch, gereicht werden. Die gesundheitlichen Erfolge sollen gut sein. Die Gewährung von Alkohol wurde in der Diskussion von verschiedenen Rednern scharf zurückgewiesen. Im Anschluß hieran wurden auch Fragen der Überbürdung und Ermüdungsmessung besprochen. Dr. FLACHS-Dresden präzisierte »die Stellung der Schule zur sexuellen Pädagogik«; er fand in der Diskussion besonders von Frl. Dr. PROFÉ-Charlottenburg volle Zustimmung (der Vortrag wird vollständig in *dieser Zeitschrift* veröffentlicht werden).

Das Thema: »Die Unaufmerksamkeit: Ihre Ursachen und die Mittel ihrer Bekämpfung. Umstände im Lehrplan und in der Unterrichtsmethode, welche die Unaufmerksamkeit begünstigen«, brachten zwei sehr bemerkenswerte Referate, von dem Oberlehrer MENDOUSSE-Digne und dem Vorstand des Antwerpener psychologischen Instituts Dr. SCHUYTEN. Neben den körperlichen und familiären Momenten, welche Unaufmerksamkeit veranlassen, beschuldigte der französische Redner die Zersplitterung der Zeiteinteilung im Unterricht als Quelle der Unaufmerksamkeit und verlangte neben der Hebung dieser ungünstigen Momente eine bessere Pflege des psychologischen Verständnisses und der intellektuellen geistigen Verbindungen zwischen Lehrern und Schülern.



Dr. Schuyten ging zunächst ein auf die Methoden, durch welche die Unaufmerksamkeit festgestellt werden kann. Er bezeichnete dieselbe als natürlich in dem Sinne, daß sie sich unvermeidlich an geistige Betätigung anschließe. Neben ungünstigen körperlichen Zuständen befördere geistige Übermüdung, Einbuße der natürlichen Ursprünglichkeit usw. die Unaufmerksamkeit, gegen welche allgemeine körperliche Kräftigung und frische Luft wirksame Mittel sind. Nicht minder wichtig sei es, die Unterrichtsfächer nicht täglich zu mengen, und die jetzt üblichen Unterrichtspläne zu verlassen, die keine Berechtigung mehr hätten. Der Unaufmerksamkeit, welche in ihrer Gesamtheit nur eine Schwäche der individuellen Aktivität darstellt, müsse der Lehrer dadurch begegnen, daß er durch seine Anregung die Mitarbeit des Schülers gewinnt. »Dazu soll er sich hauptsächlich der Fröhlichkeit bedienen, denn das Kind muß lachen: Das ist seine Gesundheit, das ist sein Leben. Die jugendliche Fröhlichkeit könne als natürlicher und unerläßlicher Ansporn für die geistige Aufnahmefähigkeit benutzt werden und müsse gegründet sein, auf die Liebe des Lehrers zu den Kindern.«

Gymnasialprofessor F. Lévy-Wogue-St. Louis und Schulinspektor Schrag-Bern sprachen am letzten Tage »über Nachteile und Vorzüge der Erweiterung und Verengung der Unterrichtstoffe bei Aufstellung der Lehrpläne.« Beide befürworteten eine größere Konzentration in der Gruppierung der Lehrstunden. Die Sektionsverhandlungen gaben durch die verschiedenen, hier gebotenen Vorträge ein gutes Bild über das rege Streben aller Nationen, die üblichen Unterrichtsmethoden auf Grund pädologischer und psychologischer Forschungen auf wissenschaftliche Basis zu stellen.

Zehnte Sektion.

Das Programm der zehnten Sektion, die sich mit den **Sonderschulen für abnorme Kinder** beschäftigte, war im letzten Augenblicke umgeändert worden, was zunächst zu einer heftigen Geschäftsordnungsdebatte Anlaß gab. »Die Unterrichtsmethoden und Erziehungsmethoden für psychisch abnorme Kinder«, das Referat von Prof. Dr. Bauvisage-Lyon, welches für den letzten Tag angesetzt worden war, wurde vorweggenommen. In diesem Unter richt ist durch die Inanspruchnahme des Willens und des Gefühlslebens der Kinder der Handarbeits-, Anschauungs- und Beobachtungsunterricht geeignet, die geistigen Kräfte der Schwachbegabten zu wecken. In ähnlichem Sinne hatten die italienischen

Referenten Prof. MONTESANO und Fräulein PARISI-Rom ihre Abhandlung abgefaßt, welche sie dem Kongresse vorlegten. Dr. MANNHEIMER-GOMMÉS-Paris empfahl, die Schule für Anormale mehr aufs Land zu verlegen und dieselben über das Schulalter darin zurückhalten, damit sie dort in ländlichen und industriellen Arbeiten ausgebildet werden können. Auch hier könne nur eine bestimmte Klasse der Zurückgebliebenen untergebracht werden; für andere sei die Hilfsschule oder eine Krankenhausbehandlung mit Schule, für wieder andere eine Idiotenanstalt mehr angebracht. Direktor SENNELIER-Paris rollte die Frage der »Vorzüge und Nachteile der verschiedenen Anstaltstypen für psychisch anormale Kinder« auf. Zurückgebliebene und Unbeständige sollen in der Hauptsache Internaten übergeben werden. Eine einjährige Vorbeobachtung in einer Sonderklasse soll der Einweisung vorausgehen. Direktor SCHREUDER von der Schule für zurückgebliebene Kinder im Haag referierte über dasselbe Thema. Er ist ein Gegner der Hilfsklassen und tritt für ganze Hilfsschulen ein, die eventuell mit Halb- oder Ganzinternaten verbunden sein sollen. Gut geleitete Erziehungsheime für psychopathische Anomalien sollten auch weniger bemittelten Kindern zugänglich sein. Der Engländer HUME PINSENT-Birmingham, der Präsident des Komitees für Spezialschulen (zu welchen in England auch die Taubstummenanstalten und Krüppelschulen zählen), sprach sich sehr abfällig über die Erfolge der Hilfsschulen aus. Die Hoffnungen, welche man dort auf das Gesetz vom Jahre 1899 gesetzt habe, hätten sich nicht erfüllt. Der große Aufwand für die Spezialschulen sei ungerechtfertigt, denn nur 5% der Schüler brächten es zu einem richtigen Lebenserwerb. 34—44% kommen zu einer ganz geringen Erwerbstätigkeit (10 Sh. pro Woche), geraten aber meist später ins Unglück oder fallen dem Verbrechen anheim. Alle übrigen müssen sowieso die öffentliche Pflege später in Anspruch nehmen. Miß DENDY befürwortet aus ihrer Erfahrung die Einrichtung von Kolonien, wie solche in Sandelbrige nahe bei Manchester oder in Wawerly gegründet sind, wo die Anormalen von 6 bis zu 22 Jahren, jeder nach seiner Kraft, planmäßig, selbst wenn es nur mit der einfachsten Handarbeit (Kartoffelschälen) möglich ist, beschäftigt werden. Diese Einrichtungen nähern sich also dem, was der sächsische Staat in vorbildlicher Weise auch in Altenburg bei Chemnitz durchführt. Miß FOGERTY-London wies auf die Wichtigkeit des Hör- und Sprachunterrichts für abnorme Kinder hin.

Die Hilfsschulärzte Dr. Abadie und Dr. Dumora-Bordeaux hatten den Bericht über »die Aufgabe des Arztes und dessen Mitwirkung im Lehrkörper der Klassen und Schulen für psychisch anormale Kinder« ausgearbeitet. Die Grundlage und die Dringlichkeit einer solchen Mitwirkung sind bekannt. Besonders zweckmäßig seien Präliminarkonferenzen, um das Lehrerpersonal über die psychisch Anormalen aufzuklären und dadurch eine genaue Ermittelung derselben zu erreichen. Daneben empfiehlt sich die Einrichtung medizinisch-pädagogischer Kommissionen und Konsultationen. In Übereinstimmung damit gab Dr. Shuttleworth-London einen Bericht über die Londoner Einrichtung. I. Smart-New York unterbreitete der Abteilung einen Bericht über »die Art und Weise der Auswahl der Abnormen in den dortigen öffentlichen Stadtschulen«. Man hält diese Kinder in New York bis zum 16. Jahre in der Schule zurück. »Über Tiks bei anormalen Schülern und ihre pädagogische Bedeutung« sagte Dr. Boncour-Paris, daß einzelne Formen sehr wohl erzieherisch zu beeinflussen seien. Der Erfolg stelle sich oft später ein und werde den Lehrern nicht bekannt.

Elfte Sektion.

Die letzte Sektion teilte sich in drei Unterabteilungen für **Hygiene des Gesichts, des Gehörs, des Mundes und der Zähne.**

In der ersten Unterabteilung referierte der Professor für Ophthalmologie Truc-Montpellier über »die Beleuchtung der Schulräume«, wobei er die allgemeinen Regeln zusammenfaßte. In alten Schulgebäuden schlug er vor, Verbesserungen durch doppelseitige Beleuchtung, Reflektorapparate oder Oberlichter anzubringen. Dr. Pleier-Karlsbad sprach über die Prüfung des Helligkeitszustandes von Schülerplätzen und demonstrierte den von ihm angegebenen Photometer. — Das viel erörterte Thema »Schülerkurzsichtigkeit« besprach Dr. Dufour-Lausanne. Er hielt sich von den Übertreibungen, welche auf diesem Gebiete oft vorgebracht werden, fern und betonte neben der Erblichkeit die übrigen ätiologischen Momente in entsprechendem Rahmen. Dr. le Prince-Bourges hob besonders den Wert der Vollkorrektion und einer genauen Ermittelung des Astigmatismus hervor. Aus Léon in Mexiko gab Dr. I. de Gonzalez eine sehr genaue Aufstellung der verschiedenen Brechungsfehler bei 1000 Schülern. Alle Befunde waren skiaskopisch nachgeprüft. Er fand 49,2%



Normalsichtigkeit, 40,8% Übersichtigkeit, 3,4% reine Kurzsichtigkeit, 2,7% Astigmatismus mit Übersichtigkeit und 3,9% Astigmatismus mit Kurzsichtigkeit. Sehr interessant ist gerade gegenüber den oft veröffentlichten Beobachtungen deutscher Schulärzte, die sehr viel mehr Kurzsichtigkeit bei ihren Untersuchungen fanden, die dortige Feststellung der großen Zahl von Übersichtigen. Welche Verteilung dieser Brechungsanomalie auf die einzelnen Altersklassen zukommt, zeigte Dr. G. in folgender Reihe: 6 Jahre 58%; 7 J. 55; 8 J. 51; 9 J. 45; 10 J. 42; 11 J. 40; 12 J. 35; 13 J. 34; 14 J. 33; 15 J. 22%. Die Myopie steigt von der 1. Klasse von 1,7% bis zur 6. Klasse zu 2,9% und von 0,0% im Alter von 6—8 Jahren bis zu 6,6% im Alter von 14 Jahren. — Die beiden letzten Referate von Dr. Katz-St. Petersburg und Prof. Dr. Fränkel-Toulouse behandelten »die Beziehungen von Augenbeschwerden und Schule«. Sie beschränkten sich in der Hauptsache auf die Besprechung von Augenkrankheiten und gingen leider gar nicht auf die sehr häufigen Akkommodationsbeschwerden ein, die meinen eigenen Erfahrungen nach einen sehr großen Teil der Schulkopfschmerzen, leichte Ermüdbarkeit, Unaufmerksamkeit usw. verursachen.

Die zweite Untersektion behandelte die **Hygiene des Gehörs.** Eine der wichtigsten Fragen auf diesem Gebiete ist »die Messung des Hörvermögens bei Schulkindern«. Dr. Gellé-Paris und Dr. Hennebert-Brüssel waren als Referenten bestellt. Beide betonten die Notwendigkeit frühzeitiger und häufiger Untersuchungen. Mit der Bedingung, daß nur diejenigen Kinder dem Arzt vorgeführt werden sollen, welche dem Lehrer als schwerhörig aufgefallen sind, wird sich mancher Schularzt mit praktischer Erfahrung nicht einverstanden erklären. Alle Kinder, die Flüstersprachen nicht auf 2 m hören können, gehören nicht in die Normalschule. Sie müssen im Einzelunterricht oder in der Schwerhörigenklasse unterrichtet werden. Wer auch Flüstersprache nicht auf ½ oder 1 m hört, muß in die Taubstummenanstalt. Dr. Barnes-London besprach »die Behandlung leicht schwerhöriger Kinder«. Den »Wert systematischen Sprachunterrichts« führte Miß E. Fogerty-London in vorzüglicher Weise aus. — Am zweiten Tage vereinigte sich diese Sektion mit der dritten Abteilung, wo die Frage der Schulspezialärzte verhandelt wurde.

Dr. Quix-Utrecht und Prof. Dr. Jacques-Nancy trugen über »die Prophylaxe der Schwerhörigkeit bei Schulkindern« vor. Das



Bestreben müsse darauf gerichtet sein, die Anfangsstadien heilbarer Schwerhörigkeitsfälle festzustellen, Affektionen der Nebenorgane zu erkennen und die Beziehungen zwischen Schwerhörigkeit und geistiger Minderwertigkeit aufzuklären. Belehrende Elternzusammenkünfte und Vorträge vor Lehrern über Ohrenhygiene sowie die Untersuchung der Ohren durch den Spezialarzt, als den Gehilfen des Schularztes, forderten Dr. Magnan-Tours und Prof. Dr. Alexander-Wien, als sie »den Anteil der Lehrer, der Eltern und des Schularztes in der Ohrenhygiene bei Schulkindern« abgrenzten. Der Spezialarzt soll die Behandlung übernehmen, der Schularzt die Nachbehandlung leiten. Die Frage des »rechtzeitigen Beginns des Unterrichts eines tauben resp. schwerhörigen Kindes« behandelte in sehr treffender Weise Dr. Yearsly-London, der darauf hinwies, daß die Zeit der Bildungsfähigkeit der Larynxbewegungen und des Gehirns vorüber ist, wenn man bis zum siebenten Jahre mit dem Sprachunterricht bei tauben Kindern wartet. Schon im Alter von drei Jahren sind regelmäßige Übungen anzufangen. Eine genügend frühzeitige Erkennung der Fehler sei möglich. Dr. Kerr-Low-Glasgow und Hylock-London sprachen sich in dem gleichen Sinne aus. Letzterer betonte besonders, daß diese Unterweisung sehr wohl beherrscht sein müsse und könne von dem Geiste des Kindes.

Die dritte Untersektion behandelte die **Hygiene des Mundes und der Zähne.** Sie war wohl mit Recht die letzte. Trotz der eifrigen Arbeit, bei welcher täglich eine Vor- und Nachmittagssitzung gehalten wurde, war eine Förderung der Schulhygiene schwer, wenn man nicht sagen will, gar nicht zu erkennen. Weder über die Beziehungen zur Aufmerksamkeit, noch zur Schulfähigkeit der Kinder, noch auch von Schäden, welche die Schule den Kindern für ihr Gebiß bringt, konnte hier gesprochen werden. »Die Hygiene der Mundhöhle in den Internaten« (offenbar etwas anderes, wie eine einfache Sauberhaltung des Mundes überhaupt) war das erste offizielle Berichtsthema. Dr. Dreyfuss-Paris stellte 21 Leitsätze auf, von denen keiner auf die Beziehungen des Gebisses der Schüler zu dem allgemeinen Ernährungszustand der Kinder hinwies, vier sich mit der Bezahlung des Spezialarztes befaßten und einer verlangte, daß der Staat eine systematische Überwachung der Zähne vorschreiben soll! Der Wiener Privatdozent Dr. Wallisch behandelte das Thema weniger agitatorisch. Gegenüber der strengen Forderung, daß die Untersuchung der

Kinder in den Schulen ausschließlich nur von Zahnärzten vorgenommen werden soll, betonte in der Diskussion Dr. STEPHANI, daß hier praktische Unmöglichkeiten verlangt würden. In Straßburg i. Els. hätten die Ärzte der Schulzahnklinik keine Zeit mehr, Reihenuntersuchungen vorzunehmen, und alle Zahnuntersuchungen in der Schule seien jetzt schon Sache der Schulärzte. Ein verständiges Zusammenarbeiten von Schularzt und Schulzahnarzt müßte überall die Grundlage der hygienischen Fürsorge für unsere Jugend sein. Prof. JESSEN-Straßburg bestätigte die Tatsache, daß dort nur noch der Schularzt die Untersuchungen des Gebisses in der Schule vornehme, und unterstützte lebhaft die Forderung verständigen Zusammenarbeitens von Schulzahnarzt und Schularzt. Eine Resolution, welche für Internate eine Zahnuntersuchung in halbjährlichen Zwischenräumen verlangte, wobei allen Eltern die Wahl des Zahnarztes freigestellt sein sollte, wurde angenommen. — Dr. BON-Brüssel berichtete in der Nachmittagssitzung über die dortigen Einrichtungen, Dr. LENHARDTSON-Stockholm über »die Mitwirkung der Lehrer, Schulärzte und Zahnärzte bei der Zahnhygiene«, Dr. RICHAUME-Paris über die »Bedeutung des Zahnarztes in den Schulen«.

Am nächsten Vormittage behandelte Dr. VERSLUYSEN-Antwerpen »die Bedeutung der Mund- und Zahnhygiene für den allgemeinen Gesundheitszustand bei Kindern und Jugendlichen« von dem Standpunkte aus, daß die meisten Infektionskrankheiten durch hohle Zähne übertragen würden. Allgemeine Anerkennung dürfte diese Auffassung bei Ärzten schwerlich finden, wenn sie auch Laien mit dem Hinweise plausibel gemacht werden kann, daß man in kariösen Zahnhöhlen eine große Bakterienflora antrifft. Dennoch begründete er so die von allen Rednern in eintönig gleicher Weise vorgebrachte Forderung der Schulzahnklinik in etwas anderer Form. Auch die wirtschaftliche Stellung des Schulzahnarztes gehörte für ihn zu dem Begriff »der Zahnhygiene für den allgemeinen Gesundheitszustand der Kinder«. Dr. FERRIER-Paris hielt einen Vortrag »über den Gebrauch von warmem Wasser als Getränk und über den Kalkansatz des Kindes«. Dr. CUNNINGHAM-London beschrieb die dortigen Einrichtungen. Das englische System unterscheidet sich nicht unwesentlich von dem festländischen, wie dies auch aus einem anderen Vortrage von H. C. WALLIS-London hervorging. Die Schulzahnklinik ist dort kein Bestandteil der Schule und wird weder von dieser noch von der Gemeinde unterhalten. Lediglich



auf Grund von Stiftungen, eventuell auch durch Zuwendungen von Gemeindemitteln soll für jede Schule eine Behandlungsstätte geschaffen werden, wo die Kinder an zwei oder drei Nachmittagen der Woche und während sechs Monaten des Jahres unentgeltliche Zahnbehandlung finden können.

Das Referat von Dr. Cruet-Paris über »die Bedeutung der Mund- und Zahnhygiene für den allgemeinen Gesundheitszustand bei Kindern« brachte vornehmlich theoretische Erwägungen, von welchen nur eine wirkliche Bedeutung hat: »Die anatomischen und physiologischen Umstände wie auch die allgemeine Pathologie erklären das häufige Auftreten und die Verschiedenartigkeit der Mund- und Zahnaffektionen bei Kindern. Diese Umstände entsprechen besonders verschiedenen Phasen und Perioden des Zahnens und des Zahnwechsels.« Der ganze Ton seiner Ausführungen hielt entschieden eine vernünftige Mittellinie ein. Sein letzter Schlußsatz lautete ursprünglich: »Da diese Hygiene sowie die Behandlung allgemein und insonderheit medizinische Kenntnisse voraussetzen, können sie nur durch einen medizinischen Spezialisten und Doktor der Medizin sichergestellt werden.« Diese Fassung war der Versammlung aber zu wenig spezialistisch. Sie änderte deshalb den Ausdruck »insonderheit medizinische Kenntnisse« um in »technische Kenntnisse« und setzte an Stelle des »medizinischen Spezialisten und Doktor der Medizin« »einen Fachmann der Zahnheilkunde«. Die ganze Richtung der Verhandlungen sowie der angeblich allgemein hygienische und soziale Wert der Schulzahnarztbewegung wird durch diesen Beschluß treffend, wenn auch nicht vorteilhaft beleuchtet.

In der letzten Vormittagssitzung sprach Prof. Jessen-Straßburg über »die Notwendigkeit der Einführung der Zahnpflege in den Schulen«. Der Referent hat schon seit einigen Jahren seine Forderung aller Welt kundgetan, daß er keinem Deutschen und wohl auch keinem Ausländer etwas Neues zu sagen wußte. Die Diskussion gestaltete sich allerdings recht lebhaft, weil Dr. Stephani-Mannheim darauf hinwies, daß nach Untersuchungen von Dr. Wimmenauer der immer gutgläubig hingenommene Einfluß eines kranken Gebisses auf den Ernährungszustand sich in der Tat gar nicht erweisen lasse. Auch der ätiologische Zusammenhang von Zahnkaries und Tuberkulose, mit welchem neuerdings viel Propaganda getrieben werde, sei noch niemals einwandfrei bewiesen. Besonders halte die oft zitierte Arbeit von Möller einer



ruhigen Kritik nicht stand. Bei aller Anerkennung der Wichtigkeit einer rationellen Zahnpflege dürfe nicht mehr behauptet werden, daß die weitgehenden Forderungen der Zahnärzte für die unentgeltliche Behandlung aller Kinder gar keinen Widerspruch mehr fänden; denn nach Dr. St.s Ansicht würden die großen kommunalen Mittel, welche jetzt für das Füllen hohler Zähne aufgewendet werden, reichlicheren Nutzen tragen, wenn man dieselben nicht in, sondern zwischen die Zähne stecken und für eine rationelle Ernährungsnachhilfe ausgeben wollte. Prof. Dr. Jessen wies diese Ausführungen nur mit seinen allgemein bekannten Redensarten zurück, ging aber leider auf Einzelheiten nicht ein und brachte auch kein spezielles Gegenmaterial. In der Nachmittagssitzung wurde die Diskussion fortgesetzt. Zunächst bedauerte Stadtschulrat Dr. Wehrhan-Hannover, daß von seiten eines deutschen Schularztes der Wert der Schulzahnkliniken in so drastischer Form angezweifelt worden sei. Er wies besonders darauf hin, daß man für 1 Mark einem Schulkinde keine nennenswerte Ernährungnachhilfe im Zeitraum eines Jahres geben könne. In einer Bemerkung gegen Dr. Stephanis Ausführungen wies aber Prof. Jessen ausdrücklich selber darauf hin, daß auch die Kosten von 1 Mark pro Schulkind und Jahr, welche für die Schulzahnkliniken gefordert werden, nicht so umgerechnet werden dürften, daß für diese eine Mark jedes Kind die notwendige Zahnpflege erhalten könne. Es seien ebensowenig alle Kinder einer Zahnbehandlung wie einer Ernährungsnachhilfe bedürftig. Dr. Thiele-Chemnitz wendete sich ebenfalls gegen die Schulzahnkliniken. Er stritt aber durchaus nicht den Wert der Schulzahnklinik vollständig ab, sondern betonte nur ihre losen Beziehungen zur Schule und meinte, wenn man wirklich prophylaktisch vorgehen wolle, man die Haupttätigkeit verlegen müsse in die Kleinkinderschulen. — An der Diskussion beteiligten sich eine Reihe anderer Redner.

In seinem Schlußwort faßte sich Prof. Jessen-Straßburg außerordentlich treffend, wenn auch durchaus nicht geschickt, dahin, daß der Wert der Schulzahnkliniken von allen Instanzen, 1. den Zahnärzten, 2. den Lehrern, 3. den Verwaltungsbeamten, allgemein anerkannt werde, während nur allein die Schulärzte diejenigen seien, von denen man heute noch ein oppositionelles Wort höre. — Hier erlaube ich mir in Parenthese zu fragen: »Welche von diesen vier Instanzen ist tatsächlich sachverständig?« — Ebenso charakteristisch war das Ende der Schlußbemerkung Professor



Jessens, welches in fast höhnischer Weise dahin ging, daß die Freunde — wohlgemerkt nicht die wissenschaftlichen Grundlagen — für die Schulzahnpflege so fest gefügt seien, daß dagegen selbst einzelne Einwendungen nichts mehr ausrichten könnten. Triumphierend konnte Prof. Jessen (vielleicht mit Recht?) sagen: Die Schulzahnklinik ist bereits durch!

III.
Die übrigen Kongreßveranstaltungen.

Nach Schluß der Sektionssitzung wurden, wie bereits erwähnt, an den drei Hauptkongreßtagen Mittwoch, Donnerstag und Freitag in der großen Rotunde des Grand Palais gymnastische Übungen vorgeführt. Es turnten jeweils Abteilungen französischer Knaben und französischer Mädchen, sowie kleine Italienerinnen und etwa 30 junge Engländerinnen. Das Chelsea Physical Training College und das Cunty Council von London führten besonders schwedische Freiübungen und Volkstänze vor.

Die Mädchen erschienen in einer sehr kleidsamen Turntracht, bei welcher der Rock vollständig fehlte. Selbst die Lehrerinnen hatten die gleiche Kleidung wie die Mädchen mit einer großen gleichfarbigen Toga um die Schulter. Es wurden besonders schwedische Arm-, Rumpf- und besonders Liegestützübungen in wirklich hervorragend exakter Form geboten. Im Anschluß an das Wiederaufleben und die Übung der englischen Volksmusik ließ man es sich in England angelegen sein, die dem Volke angehörigen und charakteristischen Gesänge und Tänze zu pflegen. Nach den in äußerst graziöser Form vorgeführten Beispielen sind dieselben nicht nur lebens- und ausdrucksvoll, von künstlerischem Standpunkt aus schön, sondern auch von gesundheitlichen Gesichtspunkten in hervorragender Weise zu körperlicher Übung geeignet. Sie fanden deshalb bei allen Kongreßmitgliedern ungeteilte anerkennende Aufnahme. Besonders überrascht war man, solche Übungen von den so oft und so gern als steif bezeichneten Engländern zu sehen. Vor kurzer Zeit hat das englische Unterrichtsministerium bestimmt, daß diese Tänze auch in den Volkselementarschulen gelehrt werden sollen. Zwei ihrem Wesen und ihrer Ausführung nach ganz verschiedene Formen sind es, die nicht etwa das Resultat einer sorgfältigen Durchsicht alter Noten- und Handbücher des Tanzunterrichtes darstellen, sondern Schritt für Schritt durch Beobachtung

der Bauerntänze selbst aufgeschrieben wurden. Die Engländer unterscheiden den sogenannten »Morris«, einen Gruppentanz, und den »Country Dance«, einen Gegentanz, der in seinem Charakter den Bauerntanz deutlich erkennen läßt, dabei aber äußerst graziös ausgeführt wurde. Für Mädchenübungen eignen sich diese Tänze vorzüglich. Der Leiter der Schule, Herr Cecil Sharp (183, Adelaide Road, N. W., London) ist zu weiterer Auskunft gerne bereit. Die Italienerinnen führten besonders Marschübungen vor.

Manch einem sind diese Kongreßveranstaltungen, weil sie täglich wiederholt wurden, schließlich etwas einförmig erschienen. Sie fanden aber jeden Tag einen mehr und mehr sich vergrößernden Zuschauerkreis, woraus man erschließen konnte, daß das Interesse hierfür doch bis zum Schlusse recht rege war. Da man in Frankreich die körperlichen Übungen der Mädchen noch fast gar nicht kennt und man hierfür größeres Interesse anregen wollte, erreichten die Vorführungen der Ausländerinnen sicher ihren Zweck.

In den Nachmittagsstunden während und nach diesen Vorführungen wurden jeweils durch die Agence des Voyages Lubin Führungen durch Paris und die Umgebung vorgenommen. Das Programm für all diese Veranstaltungen war so reichhaltig, daß immer nur ein verhältnismäßig geringer Teil sich zu den einzelnen Veranstaltungen einfand; war es doch unmöglich, alles mitzumachen. Gegen Schluß des Kongresses nahm die Beteiligung an diesen Veranstaltungen erheblich ab, nachdem bekannt geworden war, daß in verschiedenen Schulen, die besichtigt werden sollten, die Ankunft der Kongreßmitglieder nicht vorbereitet war und der Eintritt einfach untersagt wurde. Außerdem verlangte diese Agentur für jede Rundfahrt 6 Frs., während man sich das Gleiche in einer kleinen Gruppe zu vier Leuten mit einem Autotaxameter pro Person etwa für 1 Fr. leisten konnte. Ähnliche Geschäfte machte dieses Reisebureau mit den Wohnungsbestellungen, wo es sich am Tage für die ganze Pension 15 Frs. 70 bezahlen ließ und im ganzen den Hotelwirten 13½—14 Frs. bezahlte. Für diejenigen, welche länger in Paris blieben, war deshalb — was gewiß selten vorkommt — die Präsentation der Hotelrechnung für die Tage nach dem Kongreß eine freudige Überraschung.

Wem die Rolle als Herdentier nicht lag und wer über das Transportgeschäft Lubin unterrichtet war, zog es vor, unabhängig



von diesen Kongreßführungen sich Paris zu besichtigen. Er wählte sich unter der allzugroßen Auswahl weniges aus und hatte davon viel mehr. Von wissenschaftlichem Standpunkt war in erster Linie die von der Internationalen Gesellschaft für den Unterricht in der Gesamtmedizin veranstaltete Führung zum Institut Pasteur äußerst interessant. Die berühmten Biologen und Hygieniker Metschnikoff und Roux hatten es sich nicht nehmen lassen, die Erläuterungen selbst zu geben. Speziell die Ausführungen von Roux über den Umfang der Wutbehandlung und deren großartige Ergebnisse erregten berechtigte Erstaunen und hohe Bewunderung. Bei der Besichtigung der Gruft Pasteurs, des Gründers der wissenschaftlichen Hygiene, machte neben der ernsten Stimmung die Bewunderung der Art, wie die französische Nation ihre großen Männer der Wissenschaft zu ehren weiß, einen gewaltigen Eindruck. Den Schluß des Rundganges durch die Laboratorien bildeten kinematographische Vorführungen lebender Krankheitserreger, die man in solcher Vollendung wohl selten Gelegenheit hat zu sehen. Die Trypanosomen der Schlafkrankheit, die Zecke, welche sie überträgt, die klinischen Zustände, die sie verursacht und die mikroskopischen Bilder in voller Bewegung, welche in den einzelnen Stadien erhoben werden, wurden der Reihe nach gezeigt. Ebenso wurden Spirillen des Rückfallfiebers vorgeführt. Die Anlage des Institutkrankenhauses mit der strengen Durchführung der Boxenanlagen für Infektionskranke war ebenfalls allen Besuchern sehr interessant.

Durch die Liebenswürdigkeit des Generalsekretärs Herrn Dr. Dufestel war es uns später noch möglich, die im Besichtigungsprogramm vorgesehene École Charles Baudelaire in dem Faubourg St. Antoine zu besuchen. Ist es auch ein ganz anderer Charakter von Schulen, den wir dort sahen, so mußte das Gesamturteil zum Schlusse doch recht günstig lauten. Wer die finanziellen Lasten kennt, die Schulbauten den Kommunalverwaltungen auferlegen, wird es erklärlich finden, daß eine Riesenstadt wie gerade Paris mehr und mehr auf einen einfachen Typus zurückkommen mußte. Kein Monumentalbau, an dem — wie so vielfach bei uns — auf fremder Leute Kosten ein Stadtbaumeister eine Probe seines künstlerischen Könnens gab, sondern ein sehr einfaches Haus, in welchem die Gänge und Treppen nach unseren Begriffen verhältnismäßig schmal waren, die Klassen dagegen hell und groß und die ganze Ausstattung bei allergrößter Einfachheit dennoch mit ihrer Sauber-



keit und ihrer guten Unterhaltung einen vorteilhaften Eindruck machten. Auf Einzelheiten kann in diesem Rahmen nicht eingegangen werden. Es mag nur noch Erwähnung finden, daß mit der Elementarschule ein Kindergarten verbunden war und daß, was uns besonders wichtig erscheint, ganz vorzügliche Räume für die Speisung der Kinder zur Verfügung gestellt waren. Neben der einfachen und hygienischen Ausgestaltung der Lehrsäle legte man besonderen Wert auf die hygienische Unterweisung durch Gesundheitssprüche, die sich in Form einfacher gedruckter Tafeln direkt über den Kleiderablagen in den Gängen und in den einzelnen Klassen vorfanden. Bei einer besonderen Führung durch einen Pariser Schularzt sollen in anderen Schulen die Besucher auch gesundheitlich weniger befriedigende Eindrücke gehabt haben. Man darf dies in einer Weltstadt wie Paris wohl nicht allzu sehr verallgemeinern.

Auf der anderen Seite dieser Straße standen die Arbeiterhäuser von Rotschild, eine wirklich großartige Anlage. Die Bodenverhältnisse der Großstadt verlangten in diesem Baublock natürlich auch große hochragende Gebäude. Der Hofraum ist aber mit sehr hübschen und wohlgepflegten Gartenanlagen versehen. Jede einzelne Wohnung ist gut für sich abgeschlossen. In dem Baublock selbst befindet sich eine sehr hübsche Kleinkinderschule mit daran anschließendem Garten. Außerdem sorgt für eine zweckmäßige und billige Ernährung eine vorzügliche Volksküche, die dort ebenfalls untergebracht ist.

Festlichkeiten. Soviel man sich schon über den Unwert der Festlichkeiten bei Kongressen aufgeregt hat, ebenso zweifellos haben dieselben auch einen ausgesprochenen praktischen Nutzen. Hier kann man doch in ungezwungenem Verkehr viele wertvolle Bekanntschaften machen, zu denen in der Ruhe des Vortragssaales oder während der Verhandlungen keine Gelegenheit ist. Durch Fragen kann man noch recht vieles gerade in der ungezwungenen Unterhaltung lernen, was aus den Vorträgen nicht hervorging.

Die Franzosen sind wohl allgemein dafür bekannt, schöne Feste veranstalten zu können. Am ersten Tage war allgemeiner Empfang bei M. und Mme. Mathieu im Palais d'Orsay. Die offiziellen Delegierten waren zu einem Souper eingeladen und alle übrigen Kongreßteilnehmer hatten Einladungskarten für diesen Abend erhalten. Hier bot sich die beste Gelegenheit, schon vor

Beginn der Verhandlungen, Bekanntschaften der bedeutendsten Schulhygieniker aus allen Weltgegenden zu machen und sich überall vorstellen zu lassen, wo man es für wünschenswert hielt. Eine gute Präsenzliste aller zum Kongreß angemeldeten Mitglieder mit Angabe des Heimatsortes und nicht nur der Pariser Adresse, wäre vielen Teilnehmern schon zur Vorbereitung auf diesen Empfangsabend wünschenswert gewesen.

Am Mittwoch nachmittag empfing Mme. Landouzy, die Präsidentin des Damenkomitees, auf Grund persönlicher Einladungen zu einem Gartenfest und am gleichen Abend wurde noch um 9 Uhr eine musikalische und theatralische Soiree veranstaltet. Die speziellen Einladungskarten für reservierte Plätze, welche man den Delegierten gegeben hatte, hatten zu einem bedauerlichen Irrtum Anlaß gegeben. Obwohl in dem Programm ausdrücklich bemerkt war, daß alle Kongreßteilnehmer auf Vorzeigen ihrer Mitgliedkarte Zutritt haben, war der hierfür gemietete Konzertsaal knapp zu einem Viertel gefüllt. Viele waren der Auffassung, daß nur diese besonderen Einladungskarten zum Eintritt berechtigten. Der Besuch wurde dadurch leider sehr beeinträchtigt. Die Vorführungen lieferten einen Beweis dafür, daß die Kongreßleitung alles aufgeboten hatte, um den Abend zu einem äußerst genußreichen zu gestalten. Frl. Amsden von der Kgl. Oper Covent-Garden, Frl. Czaplinska von der Scala in Mailand trugen Puccinische bzw. Verdische Arien vor, der Tenor Altchewsky der Oper in Paris, der Bariton Roselly von Lissabon und der Bassist Kardec von Paris gaben meisterhafte Vorträge. Der zweite Teil des Programms war die Darstellung eines kleinen Lustspieles »L'anglais tel qu'on le parle«, welches in der Hauptsache durch Fräulein Bovy und Herrn Bernard von der Comédie Française dargestellt wurde. Außerdem waren zwei Tänzerinnen der Pariser Oper gewonnen. Den Schluß des Abends bildete ein ganz herrlich vorgetragenes Quartett der beiden Damen, des Tenors und Baritons aus der Oper Rigoletto.

Am Mitwoch hattte die Vereinigung der Schulärzte der Stadt Paris und des Seinedepartements die schulärztlichen Mitglieder des Kongresses zu einem Empfang, einem Diner und einer theatralischen Aufführung nach Enghien-aux-Bains eingeladen, zu welchem Ausflug allerdings auch die übrgen Mitglieder des Kongresses gegen Entrichtung einer entsprechenden Gebühr zugelassen waren. Man fuhr im Extrazuge dorthin und wurde zunächst im



Rathause von dem Bürgermeister im Garten des Stadthauses begrüßt und an einer herrlich mit Blumen geschmückten Tafel mit einem Glase Sekt bewirtet. Nach Besichtigung der Schwefelbäder und Quellen von Enghien und einer kleinen Promenade an dem See fand man sich zum Diner in dem hübschen Kursaal zusammen. Gerade auf dem Ausflug nach dem stilleren Enghien bot sich viele Gelegenheit zu vertraulichem Gedankenaustausch, weil keine Gelegenheit gegeben war auseinander zu laufen. Nach Schluß des Diners wurde auf dem See ein Brillantfeuerwerk abgebrannt und danach in dem sehr hübschen kleinen Theater, welches mit dem Kursaal verbunden ist, eine Vorstellung der Oper »Pagliacci« gegeben, wobei vorzügliche Kräfte der Pariser Oper und der Komischen Oper mitwirkten. Zwischen dem ersten und zweiten Akte führten die Schülerinnen des »Chelsea Training Physical College von Londres« Volkstänze auf.

Die französischen Kollegen haben mit dieser Veranstaltung den abgerundetsten und schönsten Festtag allen denen bereitet, die ihrer Einladung gefolgt waren, und können der dankbaren Erinnerung sämtlicher Teilnehmer sicher sein.

Am Freitag fand in den herrlichen Räumen des Rathauses der Stadt Paris ein Empfang statt, bei welchem sowohl von seiten der Stadtverwaltung eine Begrüßung wie von seiten verschiedener Delegierten Ansprachen gehalten wurden. Von deutscher Seite sprach hier Dr. KRAUTWIG, der Beigeordnete der Stadt Köln. Am gleichen Abend vereinigten sich die Delegierten aller Länder zu einem offiziellen Bankett im Palais d'Orsay, wo die vorzüglichsten Eigenschaften französischer Küche und französischen Gewächses den Genuß des geselligen Zusammenschlusses erhöhten. Die Zahl all der bei diesen festlichen Veranstaltungen gehaltenen Reden zu registrieren, ist im Rahmen dieses Berichtes nicht gut möglich.

Zweifellos haben diese geselligen Veranstaltungen sehr zu einer persönlichen Annäherung beigetragen und werden wohl allen Teilnehmern in bester Erinnerung bleiben.

Die Ausstellung, welche mit dem Kongresse verbunden und auch im Grand Palais untergebracht war, bot in einzelnen Abteilungen ebenfalls manch Bemerkenswertes. Die Ausstellungsgegenstände waren nach Ländern verteilt. Frankreichs Ausstellung nahm erklärlicherweise den größten Raum ein, weil hier sich die Industrie in ziemlichem Umfange beteiligt hatte. Das Ministerium des öffentlichen Unterrichts und der schönen Künste

hatte neben graphischen Darstellungen der Schulbevölkerung und des Gesundheitszustandes der Schüler Photographien von Schulen, Bädern, Schulküchen, Schülerwanderungen usw. ausgestellt und eine Reihe Berichte über solche Einrichtungen zur Verfügung gestellt. Die Stadt Paris zeigte eine Reihe von Schulbänken für Elementarschulen und Kindergärten, welche für unser Auge eine etwas fremdartige Gestaltung hatten. Aus dem Laboratorium für experimentelle Pädagogik waren zehn Tafeln über die Ergebnisse experimenteller Untersuchungen durch ausgefüllte Fragebogen unter Glas und Rahmen ausgestellt, durch welche man ein recht instruktives Bild erhielt. Graphische Darstellungen über die Ergebnisse der Schulsparkassen, der Schulspeisungen und der Schul- sowie Ferienkolonien gaben Zeugnis von dem großen Umfange, den derartige Fürsorgemaßnahmen in verschiedenen Teilen einer solchen Großstadt annehmen. Die französischen Tafeln zur Bekämpfung des Alkohols sind vielfach bekannt. Ein Thorakograph von Dr. DUFESTEL ist so konstruiert, daß der Umfang des Brustkorbes bei In- und Exspiration auf ein besonderes Meßblatt aufgezeichnet wird. — Von technischen Neuerungen möge hier nur die Wassersterilisation mit ultravioletten Strahlen (nach WESTINGHOUSE) erwähnt werden, durch welche in einer Stunde 600 Liter sterilisierten Wassers zu erhalten sind.

Von England bot der Londoner Grafschaftsrat für Erziehung eine, wenn auch räumlich begrenzte, so doch sehr bemerkenswerte Ausstellung, bei welcher der leitende schulhygienische Gedanke gut zum Ausdruck kam. Nicht nur die Freiluftschulen und die körperliche Erziehung, sondern ganz besonders auch die Art der Abwicklung und Einteilung des weitverzweigten schulärztlichen Dienstes, welcher in solch großen Städten allen wissenschaftlichen Sonderfächern nachgehen kann (bakteriologisches Laboratorium eines Schularztes zur Bekämpfung der Infektionskrankheiten u. a. m.), waren durch Photographien gut zur Darstellung gebracht. Eine Reihe von wertvollen Drucksachen zeigten auf den ersten Blick auch dem Fernerstehenden, in wie systematischer und ernster Weise dort gearbeitet wird.

Die österreichische Abteilung war in dem großen Treppenhause wohl am günstigsten untergebracht. Nieder- und Oberösterreich, Galizien, Bukowina, Steiermark und sogar Prag hatten besondere Abteilungen. Die Stadt Prag mußte sich natürlich noch in eine deutsche und eine tschechische Abteilung scheiden. Die erstere

war die bei weitem umfangreichere und bemerkenswertere; sie zeigte besonders, in welch umfassender Weise auch private deutsche Vereinigungen in sehr uneigennütziger und hoffentlich erfolgreicher Weise an den sozialen Fürsorgebestrebungen mitarbeiten. Prof. BURGERSTEIN hatte neue Wandtafeln zur Schulhygiene zum Gebrauche für Vorlesungen und Vorträge gebracht. Am meisten fielen die Darbietungen von Berndorf auf, wo sich bekanntlich der Großindustrielle ARTHUR KRUPP in sehr erfreulicher und vorbildlicher Weise der Pflege der Schulhygiene angenommen hat. Was auf seine Initiative und auf seine Anregung dort vom Architekten für Schulhausbauten geleistet wurde, ist wirklich beispiellos. Beispiellos allerdings in verschiedenem Sinne. Die sehr hübschen Aquarelle der Klassenzimmer zeigten Bilder, die wohl auf der ganzen Welt nirgends in Schulen zu finden sind. Dort ist aber auch ein Beispiel gegeben, mit welchem Luxus unter Berücksichtigung aller hygienischen Forderungen ein Schulhaus eingerichtet werden kann, wenn man dem Künstler freie Hand läßt. In dritter Linie wird man aber auch zugestehen müssen, daß Grundriß und Nebenräume für die Behandlung der Kinder in vorbildlicher Weise dort vorhanden sind. Die Lehrzimmer der Schulen sind in byzantinischem, ägyptischem, dorischem, pompejanischem, maurischem, romanischem, gotischem, römischem Renaissance-, Rokoko-, Louis XIV.-, Barock- und Empirestile jeweils streng durchgeführt. In der Mädchenschule befindet sich eine Schulzahnklinik. Eine ganze Sanitätsstation mit Ordinationszimmer für den Schularzt und einem Operationszimmer für den Schulspezialarzt sind im Gebäude für Knaben vorbildliche Einzelbäder usw. in beiden Abteilungen untergebracht. Zur näheren Erläuterung war den Kongreßteilnehmern eine Denkschrift über diese Schulneubauten von Berndorf überreicht worden, welche auch die schulärztlichen Berichte von Dr. LÄMEL und den Bericht des Schulohrenarztes Prof. ALEXANDER, die den Lesern dieser Zeitschrift bekannt sein dürften, enthielt. Auch bei den vielen übrigen Bildern und Plänen der österreichischen Abteilung war viel Schönes und Bemerkenswertes zu sehen. Hier hatte auch die Wiener Filiale von P. JOHANNES MÜLLER ausgestellt und in recht kleinem Raume doch recht hübsche Sachen in planmäßiger Ordnung gezeigt.

In der italienischen Abteilung war der Antimalariaunterricht als eigenartig bemerkbar. Dänemark hatte außer seinen



Bildern und Ansichten ebenfalls eigene Denkschriften über seine Einrichtungen geboten. Aus der schwedischen Abteilung seien besonders die Einzelschulbäder in runden Wannen und die Ausstellung des Unterrichts zur Bekämpfung des Alkohols erwähnt. Schweden hatte nicht nur seine Abteilung sehr sorgfältig ausgestaltet, sondern auch allen Kongreßteilnehmern ein ausnehmend hübsch ausgestattetes Werk über die dortigen Einrichtungen überreicht. Ferner hatten außer Portugal und der Schweiz von Rußland besonders Finnland ausgestellt. Die deutsche Ausstellung war nur von ganz wenigen Firmen beschickt und kann mit Recht vollständig übergangen werden. Mexiko wie Uruguay hatten aber alles aufgeboten, um zu zeigen, daß auch bei ihnen für die Hygiene in den Schulen wirklich etwas geschieht. Mexiko gab die ganze Darstellung seines schulärztlichen Dienstes und Uruguay hatte neben Photographien und Tabellen sogar Schulbänke ausgestellt. Auch diese beiden Staaten hatten Druckschriften geboten.

Die Ausstellung sollte noch nach Schluß des Kongresses acht Tage geöffnet sein. Ein Besuch nach Beendigung der Schlußsitzung zeigte, daß es in Paris doch andere, mächtigere Anziehungspunkte für Fremde gab, und ob die Kongreßteilnehmer tiefer in das Studium der Ausstellung eindrangen, mag dahingestellt bleiben.

Trotzdem kann, selbst wenn man nur die Abhandlungen gelten lassen wollte, welche der Kongreß zeitigte, ein zusammenfassendes Schlußurteil nur befriedigend lauten. Vollkommen ist kein menschliches Werk und die durch den dritten internationalen Schulhygienekongreß gegebenen Eindrücke zeigten doch den mächtigen Fortschritt, welchen die gesundheitlichen Bestrebungen in den Schulen für die Jugend aller Völker gebracht haben, so daß man auch allüberall herrliche Früchte erwarten darf.



Bemerkungen zu der Abhandlung von Zahnarzt Alfred Lichtwitz-Guben: „Schularzt oder Schulzahnarzt?"

(*Diese Zeitschrift.* 1910. Nr. 7.)

Von

Sanitätsrat Dr. Strelitz,
Schularzt in Charlottenburg.

Die Zahnärzte haben seit einer Reihe von Jahren eine geradezu beneidenswerte Rührigkeit und Geschicklichkeit entwickelt in der Propaganda für die Anstellung von Schulzahnärzten. Nicht nur, daß man fast täglich in den politischen Zeitungen Abhandlungen zu lesen bekam über die furchtbaren Gefahren, denen das zahnkranke Kind ausgesetzt sei, — sie haben es sogar verstanden, die leitenden Männer in den Städten und in den Ministerien ihren Interessen dienstbar zu machen, Komitees mit hochtönenden Namen zu gründen, welche dem weiteren Ruin der Volksgesundheit durch Errichtung von Kliniken usw. einen Riegel vorschieben sollten.

Die Ärzte und speziell die Schulärzte haben diese agitatorische Tätigkeit von Anfang an mit Unbehagen verfolgt; in der erdrückenden Mehrheit waren sie der Ansicht, daß die Zahnärzte, um mehr Erfolge zu haben, sich ganz ungeheuerlicher Übertreibungen schuldig machen; und daß insbesondere ein Mißbrauch mit den Gefahren getrieben werde, welche zahnkranken Kindern von der Tuberkulose drohe. Sie waren der Ansicht, daß, wenn überhaupt in der Schule die Spezialfächer Berücksichtigung finden sollten, die Nerven-, Augen-, Ohren- und Nasenärzte mindestens dieselbe Existenzberechtigung hätten, wie die Zahnärzte.

Trotzdem haben sich die Ärzte diesem wenig erquicklichen Treiben gegenüber — abgesehen von vereinzelten Abwehräußerungen auf schulhygienischen Versammlungen — stillschweigend verhalten, weil sie den guten Kern der Sache nicht verkannten. Wenn auch von der vermeintlichen großen Bedeutung der Zahnkaries für die Volksgesundheit keine Rede sein kann, so soll doch andererseits gewiß nicht geleugnet werden, daß schlechte Beschaffenheit des Gebisses — ganz besonders bei auch anderweitig



geschwächten Kindern — einen schädlichen Einfluß auf die Gesundheit ausüben kann, Da aber die Gelegenheit zu unentgeltlicher Behandlung hier in weit geringerem Maße gegeben ist, als in den anderen Spezialfächern der Medizin, so haben wir es mit Freude begrüßt, daß die mit Beharrlichkeit und Geschick inszenierte Agitation so günstige Erfolge gezeitigt hat.

Jetzt passiert aber etwas Unerhörtes. Herr LICHTWITZ aus Guben glaubt auf »vier Seiten« eine neue Organisation der Schulhygiene vorschlagen und begründen zu dürfen, welche in dem Schlußsatze gipfelt: »es ist richtiger, in erster Linie einen Schulzahnarzt anzustellen, und dieser Zahnarzt mag die bisherigen Funktionen der Schulärzte mit übernehmen.«

Wie denkt sich nun Herr L. die Tätigkeit des Zahnarztes als Schularzt? Es sei gestattet, zur besseren Charakteristik Herrn L. weiter wörtlich zu zitieren: »Der modern ausgebildete Schulzahnarzt wird sich schon heute nicht nur mit der Untersuchung der Zähne begnügen, sondern wird auch auf den allgemeinen Körperzustand des Kindes achten. Auch zur Untersuchung der frisch eintretenden Schüler ist er vollauf befähigt.« »Bleibt noch übrig die Überwachung der Gesundheitsverhältnisse in den Schulen.« Auch damit findet sich Herr L. sehr schnell ab: »Schon heute werden ja in immer mehr Städten ärztliche und zahnärztliche Fortbildungskurse eingerichtet, in denen die künftigen Schulzahnärzte sehr gut für ihre spezielle Tätigkeit vorgebildet werden können. Ganz besonders sind ja diese Herren nachher in der Lage, die Kinder zur Reinlichkeit zu erziehen.«

Es hieße die Ausführungen des Herrn L. über Gebühr einschätzen, würde auch die Wirkung derselben nur abschwächen, wenn ich versuchen wollte, die famosen Leitsätze zu widerlegen. Es liegt mir fern zu verallgemeinern oder auch nur annehmen zu wollen, daß viele Standesgenossen des Herrn L. seine Ansichten teilen; es ist im Gegenteil wohl anzunehmen, daß von zahnärztlicher Seite den törichten, von gänzlicher Unkenntnis der ärztlichen Tätigkeit zeugenden Äußerungen entgegengetreten wird. Trotzdem erachte ich es für geboten, daß auch von ärztlicher Seite die Ausführungen des Herrn L. in ihrem wahren Werte gekennzeichnet werden, als der Ausfluß einer geradezu unerhörten Anmaßung und Unwissenheit.



Gebiß und Körperbeschaffenheit der Schulanfänger.

Von

Dr. Adolf E. Thiele,
städtischer Schularzt in Chemnitz.

Die zahnärztliche Statistik hat unwiderleglich festgestellt, daß 90 bis 95 % aller Schulkinder zahnkrank sind. Es ist Sache des Schularztes festzustellen, in welchen Beziehungen Zahnkrankheiten und Zahnmängel zu der allgemeinen und besonderen Körperbeschaffenheit der Schulkinder stehen.

Einwandfreies Material zu diesen Untersuchungen geben die Schulanfänger, da erfahrungsgemäß der große Wert einer besonderen regelmäßigen Pflege der ja doch dem »Verlieren« geweihten Milchzähne am allerwenigsten in das Bewußtsein des Volkes eingedrungen ist. Meinen Feststellungen liegen die eingehenden Untersuchungen von 1578 Schulanfängern zugrunde, die Ostern 1910 in die mir zuerteilten Volksschulen aufgenommen sind. Diese 1578 Kinder (790 Knaben und 788 Mädchen) entstammen in ziemlich gleichmäßiger Verteilung sowohl den mehr oder weniger dicht bevölkerten Wohnungen der inneren Stadt und der Arbeiterviertel, als auch den weiträumigen, zum Teil noch dörfliche Verhältnisse aufweisenden Vororten. Da Sachsen keine Vorschulen kennt, umfaßt mein Material auch die Schulanfänger der Wohlhabenderen und der Beamtenkreise. Ich bin deshalb der Ansicht, daß meine Aufstellung einen der Wirklichkeit entsprechenden Querschnitt durch das sechste bis siebente kindliche Lebensjahr darstellt.

Unter der Voraussetzung, daß fast sämtliche Kinder dieses Alters im Beginn des physiologischen Zahnwechsels oder auch schon mitten darin stehen, habe ich in Übereinstimmung mit anderen ärztlichen Untersuchern ein Gebiß mit erkrankten oder fehlenden Zähnen bis zu vier Stück in Ober- und Unterkiefer zusammen als genügend, ein solches mit mehr als vier erkrankten oder fehlenden Zähnen in Ober- und Unterkiefer zusammen als ungenügend bezeichnet.



Danach hatten von 1578 Kindern
925 (= 58,6 %) genügende Zähne,
653 (= 41,4 %) ungenügende »

Die allgemeine Körperbeschaffenheit war
a) gut bei 32,1 %
b) mittel » 60,1 »
c) schlecht » 7,8 »

An Fehlern der Konstitution litten
1. 29,6 % an Blutarmut, Chlorose
2. 9,3 » » Rachitis und ihren Folgezuständen (Skoliosen u. dergl.)
3. 2,2 » » Skrofulose (Drüsenentzündungen, Hauterkrankungen usw.)
4. 0,4 » » Tuberkulose (nur der Knochen)
5. 3,2 » hatten Herzstörungen.

An Krankheiten der Mundhöhle, der Nase und des Rachens (Ohrleiden, Sprachstörungen) litten
6. 17,2 % an Aden. Wucherungen, chron. Schnupfen
7. 3,1 » » Ohrleiden
8. 2,9 » » Sprachstörungen (Stammeln, Stottern).

An akuten Krankheiten (Luftröhrenkatarrh, Schnupfen, Influenza) litten
9. 15,6 %.

Diese Zahlen entsprechen ungefähr dem Durchschnitt der Feststellungen der letzten acht Jahre Chemnitzer Schularztuntersuchungen sämtlicher (ungefähr 5000 für das Jahr) Schulanfänger.

Eine Zusammenstellung der Kinder mit genügenden und der mit ungenügenden Gebissen in diese allgemeine ohne Berücksichtigung der Zahnverhältnisse aufgestellte Liste hinein hatte folgendes Ergebnis:

Tabelle I. Allgemeine Körperbeschaffenheit und Gebiß.

	1578 = 100 % allgemein	925 = 58,6 % mit genügendem Gebiß	653 = 41,4 % mit ungenügendem Gebiß
a) gut	506 = 32,1 %	279 = 30,2 %	227 = 34,8 %
b) mittel	949 = 60,1 »	579 = 62,6 »	370 = 56,7 »
c) schlecht	123 = 7,8 »	67 = 7,2 »	56 = 8,5 »

Aus dieser Liste folgt:

A. Die allgemeine Körperbeschaffenheit der Kinder mit genügendem Gebiß ist ungefähr dieselbe wie die der Kinder ohne genügendes Gebiß.

Der Prozentsatz der mit »gut« beurteilten Kinder ohne genügendes Gebiß ist sogar größer als der der gleich beurteilten Kinder mit genügendem Gebiß.

Der Prozentsatz der mit »schlecht« beurteilten Kinder ohne genügendes Gebiß ist nur um ein geringes größer als der der gleich beurteilten Kinder mit genügendem Gebiß.

Der Prozentsatz der mit »mittel« beurteilten Kinder ohne genügendes Gebiß ist um ungefähr 6% geringer als der der gleichbeurteilten Kinder mit genügendem Gebiß.

Eine fehlerfreie, kräftige Konstitution ist gänzlich unabhängig von der Beschaffenheit des Gebisses (»gut«).

Eine unterernährte, schwache, stark fehlerhafte Konstitution wird nur um ein geringes von der Beschaffenheit des Gebisses beeinflußt (»schlecht«).

Eine leidliche Durchschnittskonstitution wird kaum merkbar beeinflußt von der Beschaffenheit des Gebisses (»mittel«).

B. Die hauptsächlichsten Krankheitsanlagen und Fehler, die die allgemeine Körperbeschaffenheit richtunggebend beeinflussen, sind in erster Linie: Rachitis, Skrofulose, Tuberkulose, Anämie und Herzstörungen; in zweiter Linie: Adenoide Wucherungen, Ohrleiden.

Tabelle II. Krankheit und Gebiß.

	1578 = 100% allgemein	925 = 58,6% mit genügendem Gebiß	653 = 41,4% mit ungenügendem Gebiß
1. Blutarmut	466 = 29,6 %	296 = 32,0 %	170 = 26,0 %
2. Rachitis	147 = 9,3 »	88 = 9,5 »	59 = 9,0 »
3. Skrofulose	35 = 2,2 »	22 = 2,4 »	13 = 2,0 »
4. Tuberkulose	7 = 0,4 »	4 = 0,4 »	3 = 0,5 »
5. Herzstörungen	50 = 3,2 »	36 = 3,9 »	14 = 2,1 »
6. Adenoide Wucherungen	272 = 17,2 »	161 = 17,4 »	111 = 17,0 »
7. Ohrleiden	49 = 3,1 »	31 = 3,3 »	18 = 2,8 »
8. Sprachstörungen	45 = 2,9 »	27 = 2,9 »	18 = 2,8 »
9. Luftröhrenkatarrh	246 = 15,6 »	134 = 14,5 »	112 = 17,2 »

1. Anämie: Der allgemeine Durchschnitt des Vorkommens der Anämie ist 29,6%. Wenn Kinder mit genügendem Gebiß diesen Durchschnitt um fast 3% überschreiten, Kinder ohne genügendes Gebiß über 3% dahinter zurückbleiben, so folgt daraus, daß die Beschaffenheit des Gebisses keinen maßgeblichen Einfluß auf die Entstehung der Anämie gehabt hat.
2. Rachitis: Der Unterschied der rachitischen Kinder mit genügendem Gebiß und der ohne genügendes Gebiß beträgt ½% zugunsten der Zahngesunden. Das heißt: Auf rachitischem Boden wachsen ebensoviel genügende wie ungenügende Gebisse. Die Zahnverderbnis ist nicht die Ursache der Rachitis, wie sie auch nicht nach noch allgemein geteilter Auffassung die Folge der Rachitis ist.
3. Skrofulose und
4. Tuberkulose (Knochen-) zeigen deutlich dieselben Verhältnisse. Ein ursächlicher Zusammenhang ist also nicht festzustellen.
5. Herzstörungen kommen fast noch einmal soviel vor bei Kindern mit genügendem Gebiß wie bei Kindern mit ungenügendem Gebiß; da von einer wechselseitigen, ursächlichen Beeinflussung in dem unserer Aufstellung zugrunde liegenden Lebensalter keine Rede sein kann, ist immerhin dieser Befund nicht ohne Interesse für die fernere Entwicklung der betreffenden Kinder.
6. Adenoide Wucherungen sind bei Kindern mit genügendem Gebiß ein wenig mehr festzustellen als bei Kindern ohne genügendes Gebiß. Ein Zusammenhang des Leidens mit der Zahnbeschaffenheit besteht demnach nicht.
7. Ohrleiden (Mittelohrentzündungen) sind ½% häufiger bei Kindern mit genügendem Gebiß als bei Kindern ohne genügendes Gebiß. Die Zahnbeschaffenheit übt demnach keinen Einfluß auf die Entstehung eines Ohrleidens aus.
8. Sprachstörungen (Stammeln, Stottern) verteilen sich fast gleichmäßig auf beide Gebißarten, trotzdem rein mechanisch ausgedehnte Defekte der Schneidezähne sicher zu Sprachstörungen disponieren sollten.

C. Als häufigste akute Erkrankung der Schulanfänger ist als Folge von Erkältung Schnupfen und Luftröhrenkatarrh festzustellen, ohne daß diese vorübergehende Erkrankung einen maßgeblichen Einfluß auf das Allgemeinbefinden und die all-



gemeine Körperbeschaffenheit auszuüben pflegt. Trotzdem ist der Befund bemerkenswert, daß solche Luftröhrenkatarrhe bei Kindern ohne genügendes Gebiß um fast 3% häufiger vorkommen, als bei Kindern mit genügendem Gebiß.

D. Aus den Darlegungen unter A bis C folgt: Ein ursächlicher wechselseitiger Zusammenhang zwischen chronischer Kränklichkeit und schlechter Körperbeschaffenheit und Gebiß besteht nicht. An der besonderen gesundheitlichen Güte der einen und der besonderen gesundheitlichen Schwäche der andern sind die Zahnverhältnisse nicht schuld. Kinder können konstitutionell schwer krank und minderwertig sein bei durchaus tüchtigem Gebiß und können in strotzender Gesundheit stehen bei völlig minderwertigem Gebiß. (Aus unserer Kasuistik seien erwähnt 35 schwere Blutarmutsfälle bei tadellosem, vollzähligen Gebiß und 37 Fälle mit der Beurteilung »gut« bei durchaus verwüstetem Gebiß.)

Aus der günstigen oder ungünstigen Beschaffenheit des Gebisses kann deshalb kein Schluß auf den körperlichen Gesundheitszustand des Kindes gezogen werden.

Zu beachten ist die Neigung zahnschwacher Kinder, verhältnismäßig häufiger von akuten Erkrankungen befallen zu werden, was wir für den Luftröhrenkatarrh festgestellt haben.

Der Schularzt, der das ganze Gebiet der Gesundheitspflege des Schulkindes zu überwachen hat, wird demnach den gesundheitlichen Wert streng durchgeführter Zahn- und Mundpflege, insbesondere in der Zeit der Milchzähne, durchaus anerkennen, jedoch der Behauptung, man würde durch zwangsweise spezialistische Zahnbehandlung der Schulkinder wesentlich zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes, zur Kräftigung der Konstitution beitragen, skeptisch gegenüberstehen.



Das orthopädische Turnen und die Schule.

Von

Dr. Leonhard,
Stadtassistenzarzt in Düsseldorf.

(Fortsetzung und Schluß.)

Neben der richtigen und frühzeitigen Feststellung und Auswahl der dem orthopädischen Turnen zugeteilten Kinder ist für dessen einwandfreie und gefahrlose Durchführung stets die Leitung und Beaufsichtigung durch einen fachmännisch ausgebildeten Arzt — am besten Orthopäden oder Schularzt — unerläßliche Bedingung. Nur ein mit genügenden Spezialkenntnissen ausgebildeter Arzt kann, beseelt von Interesse für das Wohl und Gedeihen der ihm anvertrauten Kinder, diese Kurse überwachen und sachgemäß kontrollieren; nur ein solcher Fachmann wird bald sehen, welchen Kindern diese Kurse nützen und welche ausgeschieden werden müssen, damit sie vor weiterem und größerem Schaden bewahrt bleiben.

Zur Unterstützung des leitenden Arztes sind weiterhin immer längere Zeit gründlich für diesen besonderen Zweck ausgebildete Turnlehrer und Turnlehrerinnen zu verwenden. Lubinus-Kiel verlangt zu einer genügenden Ausbildung bei einer gelernten Turnlehrerin noch einen fünf- bis sechsmonatlichen Kurs in der Ausbildung der Heilgymnastik. Nur derartig ausgebildete Hilfskräfte allein können die Intentionen des Arztes verstehen und gründlich und sinngemäß ausführen.

Unverantwortlich geradezu und verkehrt ist es, Turnlehrern und Turnlehrerinnen diese Kurse allein zu überlassen, die von ihren Kollegen oder Kolleginnen diese Kunst in einigen Stunden vom Zusehen lernten und nun glauben, schon selbständig orthopädische Turnkurse leiten zu können. Dadurch werden trotz guter Absichten und Bestrebungen nur falsche Anschauungen über Wert und Tragweite ihrer Aufgaben erweckt, durch solche »optimistische Irrungen eines bedenklichen Enthusiasmus« (Vulpius) werden diese idealen Einrichtungen entwertet und herabgewürdigt.

Ohne genaue längere Vorbildung, ohne anatomische und physiologische Kenntnisse des menschlichen Bewegungs- und

Muskelapparates, sowie ohne Kenntnis der Ursachen, welche die Verkrümmungen des Skeletts erzeugen, kann nicht orthopädisch geturnt werden, weil dann nur Zeit, Mühe und Geld nutzlos vergeudet, weil dann statt Nutzen nur zu oft Schaden geschaffen und diese segensreiche Einrichtung vor der breitesten Öffentlichkeit in Mißkredit gebracht wird.

Nicht minder Wert ist auf die Art dieses orthopädischen Turnens zu legen und auf eine streng individualisierende Anwendung desselben für die einzelnen Kinder oder für einzelne bestimmte Gruppen. Die Übungen sind einerseits dem Alter und den Kräften entsprechend zu ordnen und zu dosieren, andererseits den Bedürfnissen anzupassen, je nachdem es sich um muskelschwache Kinder oder solche mit verschiedenartigen Verkrümmungen handelt.

Wenn der Satz irgendwo Geltung hat, daß sich der Mensch in keine Schablone drängen läßt, ohne Schaden zu nehmen, so muß das besonders bei der Ausführung dieser orthopädischen Turnkurse gelten. Denn Kräfte und Alter des Kindes, Art, Dauer und Intensität des Leidens verlangen jedesmal verschiedene, streng individualisierende Maßnahmen.

Nie aber kann ein auch nur teilweiser Erfolg durch ein Massenturnen oder in Kursen mit zu großer Teilnehmerzahl erreicht werden.

Höchstens zwölf bis fünfzehn Kinder sollten, nicht nur nach meiner Meinung, sondern auch nach der Ansicht vieler erfahrener und bedeutender Herren, die ich über diesen Punkt hören und sprechen konnte, einem Lehrer oder einer Lehrerin unterstehen, je nachdem die turnenden Kinder Knaben oder Mädchen sind.

Bei einer solch geringen Zahl von Kursteilnehmern ist auch die Übersicht leicht, die Geräte können ordentlich ausgenutzt und jedes einzelne Kind kann in seinem Turnen genau kontrolliert werden. Denn gerade bei diesem Turnen kommt es weniger darauf an, daß die Übungen gemacht werden, als mehr darauf, daß sie richtig gemacht werden, wenn sie Erfolg haben sollen.

Bisher wurde, soweit ich die Sache überblicke, in den meisten Orten, wo solche Kurse bereits eingeführt sind, wöchentlich ein- bis zwei- oder dreimal, und zwar je 1—1¹/₂ Stunde, orthopädisch geturnt. Die Dauer dieser Kurse belief sich auf drei bis sechs Monate und der Erfolg war zuweilen »enorm«.



Schon von anderer, berufenerer Seite wurden »diese Erfolge« mit Recht angezweifelt, ich selbst will deshalb nicht weiter darauf eingehen. Nach meinen Erfahrungen kann nur das Eine gesagt werden: Entweder waren diese Erfolge schon vor »dieser Skoliosenbehandlung« da, also bestanden keine Skoliosen, oder die Angaben sind direkt ungenau und unrichtig, oder sie wurden von Leuten gemacht, die nicht über die nötige Kenntnis und Einsicht verfügten.

Mit viel Mühe, Geduld und Zeit wird man Haltungsanomalien und wohl auch Skoliosen ersten Grades bei sachgemäßer und aufmerksamer Behandlung zum völligen Schwinden bringen können. Wer aber behauptet, daß er Skoliosen schwererer Grade, und das noch im vorgeschritteneren Alter, mit schon recht erheblichen Knochendeformitäten und obendrein in so lächerlich kurzer Zeit heilen oder auch nur beträchtlich bessern könne, der nimmt es entweder mit der Wahrheit nicht genau oder ist mindestens zur Abfassung derartiger Berichte sehr ungeeignet.

Durch unser hier angestrebtes Sonderturnen, bei dem nach meiner Ansicht, wie bereits erwähnt, alle hierzu in Betracht kommenden Kinder turnen mögen, sollen drohende Schäden verhindert, bestehende beseitigt oder gebessert und schlimmere in ihrer deletären Entwicklung gehemmt werden.

Dazu reicht aber nicht ein einmaliger, mehrmonatlicher Kurs, auch der beste und bestgeleitetste nicht, sogar wenn er täglich abgehalten wird. Ein- bis zweimalige Wiederholungen der Kurse in der Woche zumal bei Kindern in den vorgerückteren Jahren des Schulbesuches sind unzureichend.

Will man etwas Richtiges und Dauerndes, was ich besonders hier betonen möchte, erreichen, so ist es absolut notwendig, diese Kinder nicht monatelang, sondern während der ganzen Zeit ihrer besonderen körperlichen Entwicklung, also während der ganzen Schulzeit, und nicht nur ein- bis zweimal wöchentlich, sondern drei- bis viermal oder besser noch täglich orthopädisch turnen zu lassen und in Beobachtung zu behalten.

Nur so lassen sich gute und dauernde Erfolge erzielen, nur so werden die Berichte und Statistiken über diese Kurse — fachmännische Leitung und Beaufsichtigung sowie genaue ärztliche Anfangs- und Schlußuntersuchung der Kinder als unerläßliches Postulat vorausgesetzt — einen Wert haben und ernst zu nehmen sein.

Da es sich bei fast allen diesen Kindern außerdem noch um blutarme, schwächere oder schwächliche Geschöpfe handelt, so wäre es ohnehin schon notwendig, für sie die Zahl der täglichen Schulstunden zu verringern, wenigstens aber für die Zeit der orthopädischen Turnstunden die Kinder vom Lernunterricht zu dispensieren. Neben der geistigen und körperlichen Entlastung wird das Kind diese Dispens auch als Wohltat betrachten und sich dafür mit mehr Eifer, Lust und Liebe dem Turnen widmen. Trotzdem die Teilnahme an diesen Kursen freiwillig ist, wäre sie auf diese Weise geradezu obligatorisch zu machen die Kurse würden fleißiger besucht werden und vollständiger bleiben.

Ich halte es demnach sowohl für unrichtig, unlogisch, sogar für direkt schädlich, solche ohnehin schon schonungsbedürftigen Kinder den vollen Schulunterricht besuchen und dann noch orthopädisch turnen zu lassen. Wenn sie auch dafür vom regulären Turnen befreit werden, so ist diese Durchführung außerhalb der Schulzeit nach meiner Ansicht gerade für derartige Schwächlinge eine Überlastung von Körper und Geist, die keinen großen Erfolg haben kann, zumal da den Kindern durch Verkürzung ihrer Freizeit jede Lust und Liebe zum Turnen benommen wird. Diese Maßnahme, schreibt Muskat, liegt wohl kaum im Interesse der Kinder und hat schon zu verschiedenen Beschwerden von seiten der Eltern geführt. »Vielleicht ist dieser Umstand für die weniger guten Erfolge in Charlottenburg von Bedeutung.« (cf. »*Schulgesundheitspfl.*« 1909. S. 317.)

Die teilweise Befreiung vom Lernunterrichte wird für die Kinder weiterhin auch noch ein Ansporn sein, die in der Schule gelernten Übungen zu Hause, besonders in den Ferien, nach Möglichkeit zu wiederholen und weiterzuführen. Das Interesse und Verständnis für die gute Sache kann auf diese Weise nicht nur bei den Kindern, sondern auch bei den Eltern, unterstützt durch zeitweise Vorträge an sogenannten Elternabenden, stets wachgehalten und gesteigert werden.

Über die Methoden des orthopädischen Turnens besonders für die Schule kann man verschiedener Meinung sein, es wurde darüber auch schon viel geredet, geschrieben und gestritten. Ich selbst möchte meinen eigenen Standpunkt dahin präzisieren, daß das angestrebte Ziel stets dem Rahmen der Schule angepaßt bleiben muß, daß es nur mit möglichst einfachen Mitteln und nur mit den einfachsten, notwendigsten Apparaten zu erreichen

versucht werden sollte. Komplizierte orthopädische Apparate gehören nicht in den Schulturnsaal, sondern ins orthopädische Institut und sollen auch nur von Orthopäden gebraucht und bedient werden, abgesehen davon, daß es vom rein pekuniären Standpunkte zu verwerfen ist, die Schule neben ihren sonstigen großen Verpflichtungen noch mit hohen Extraausgaben zu belasten. Soweit solche Apparate schon vorhanden sind, mögen diese, aber nur mit peinlicher Auswahl und unter Aufsicht des Arztes, gebraucht werden.

Bock, Barren, Leitern, Klettergerüst mit Stangen, Seile mit Ringen, Trapez, Stäbe usw. sind wohl in jedem einigermaßen guten Schulturnsaale vorhanden. Nimmt man dazu noch einige Turnbänke sowie der Praktischkeit und Billigkeit wegen noch einen schwedischen Ribstol und außerdem einige Matten zum Liegen, so ist das ganze orthopädische Turngerät für die Schule vorhanden. Mehr braucht man nicht. Weitere Erfindungen, die übrigens oft nur wenig modifizierte Teilplagiate schon vorhandener orthopädischer Turnapparate sind, sind überflüssig.

Nicht vergessen möchte ich, daß zu diesem Turnen besondere Turnanzüge gehören, die bequem und nicht beim Turnen hinderlich sind, nach Möglichkeit den Oberkörper freilassen und so eine Kontrolle der Übungen sowie deren Wirkungen stets leicht und jederzeit ermöglichen.

Die Art der Übungen muß sich nach meiner Ansicht aus den Forderungen, die wir uns bei unseren Aufgaben stellen, und den Zielen, die wir anstreben, fast von selbst ergeben. Symmetrische Freiübungen, Übungen auf der Turnbank in ihren verschiedensten Formen, mit und ohne Belastung der Hände, Schwebeübungen am Trapez, Ringen, Leitern oder Ribstol, Kletterübungen, Übungen am Barren und Pferd, sie alle werden in sinn- und sachgemäßer Anwendung den Körper gelenkig machen, werden die Muskel kräftigen, den Brustkorb dehnen und weiten, den Stoffwechsel steigern, überhaupt den ganzen Organismus vorteilhaft beeinflussen. Durch diese Übungen allein schon sind nicht nur unsere prophylaktischen Forderungen für die Bedrohten, sondern auch schon teilweise bessernde und heilende Tendenzen für bereits Geschädigte erfüllt.

Bei den Kindern mit verkrümmter Wirbelsäule — sei es nun, daß Kyphosen, Skoliosen oder Lordosen bestehen, mögen diese Verkrümmungen leicht und vollständig, nur teilweise oder gar

nicht mehr sich ausgleichen lassen, sei es, daß bereits Torsion und Rippenbuckel besteht oder die Wirbelsäule schon vollständig versteift ist — sind außer den bereits erwähnten noch andere besondere Maßnahmen notwendig, die heilend oder bessernd wirken sollen oder doch geeignet sind, die Verschlimmerung des Zustandes zu verhindern.

Hier müssen neben symmetrischen noch assymmetrische und redressierende Übungen Anwendung finden, durch welche die Wirbelsäule noch stärker mobilisiert und der Assymmetrie des Körpers durch aktiven Redressemente entgegengewirkt wird. Ich sage ausdrücklich nur aktives Redressement, denn passives Redressement gehört nicht in die Schule, bzw. den schulorthopädischen Turnsaal.

Diesen Aufgaben suchen wir durch Liegen, Kriechen nach Klapp (doch dies sehr mit Auswahl), assymmetrische Freiübungen, durch Bankübungen, durch Hangübungen an Leiter, Barren, Ribstol, Schaukelringen und Kletterstangen in assymmetrischer Form gerecht zu werden. Diese assymmetrischen Übungen bedeuten dann das aktive, das Selbstredressement.

Ich habe dieses kurze Kapitel nur der Vollständigkeit halber erwähnt, es harrt noch seiner genaueren Ausarbeitung und Vervollständigung. Auch hier wird die Praxis, je nach den vorhandenen Mitteln und Kräften, allmählich mehr als die Theorie mit der Zeit die richtigen Mittel und Wege finden.

Ich möchte nur zum Schlusse, um nicht mißverstanden zu werden, nochmals betonen, daß das Beste und Idealste stets die Behandlung durch Fachorthopäden, Skoliosenschulen oder die Unterbringung derartiger Kinder in Polikliniken, Kliniken, Krankenhäusern oder Krüppelheimen ist. Wo aber das nicht möglich, da begnüge man sich eben mit dem gerade Erreichbaren, da schlage man den Weg ein, den ich hier vorzuzeichnen suchte und den man wohl mit verschwindenden Ausnahmen und kleineren Abweichungen überall durchführen, keinesfalls aber als Utopie bezeichnen darf.

All den Herren, die ich auf meiner Studienreise zu sprechen Gelegenheit hatte und die mir in äußerst liebenswürdiger Weise Material, Stoff und Gedanken zu diesen meinen Ausführungen übermittelten, möchte ich nicht verfehlen, auch hier nochmals meinen herzlichsten Dank abzustatten.

Wenn wir nach diesen Grundsätzen verfahren, erfüllen wir



in Wirklichkeit eine wahre Kulturaufgabe, nützen wir den Einzelnen und der Gesamtheit. Bei einem Kinde werden wir durch unsere Bemühungen dauernden Nutzen schaffen, bei anderen werden wir die Schulbesuchsfähigkeit und damit seine geistige Ausbildung vollständig ermöglichen, bei wieder anderen verbessern und endlich auch dauernde Schulbesuchsunfähigkeit verhüten, Gesichtspunkte, die mir Herr Kollege Staffel-Wiesbaden entwickelte und die ich vollständig teile. Zwar werden dadurch an die Arbeitskraft und Uneigennützigkeit von uns Ärzten hohe Anforderungen gestellt, doch zweifle ich keinen Augenblick, daß wir mit Zielbewußtsein und vereinten Kräften Ersprießliches erreichen werden, und zwar um so rascher und besser, je weniger Schwierigkeiten uns von anderen Seiten gemacht, je besser und einsichtiger wir vom Staat, von Kommunen und Pädagogen verstanden und unterstützt werden.

Aus Versammlungen und Vereinen.

Internationaler Kongreß für Elementarunterricht 1910 in Paris.

Zu gleicher Zeit wie der dritte internationale Schulhygienekongreß tagte in der Sorbonne der zweite Internationale Kongreß für den Elementarunterricht, der sich in der ersten Sektion mit der Schulpflicht, in der zweiten Abteilung mit der wissenschaftlichen Erziehung in der Elementarschule befaßte. Die dritte Gruppe verhandelte über die Vorbereitungen des Lehrpersonals und die vierte Sektion über die Erziehung und den Unterricht nach der Schule. Von allen Beschlüssen haben ein hygienisches Interesse nur diejenigen, welche die Fürsorgemaßnahmen für die Kinder nach der Schule betreffen. Ein Amsterdamer Lehrer van der Vos und I. G. Norby-Kopenhagen hatten hierzu das Referat, welches sie in folgenden Schlußsätzen zusammenfaßten: »Die Fürsorgemaßnahmen nach der Schule mögen organisiert und geleitet werden durch einzelne private Gesellschaften, die aus öffentlichen Mitteln moralisch und finanziell unterstützt werden sollen. Soviel wie möglich sei dahin zu streben, in jeder Gemeinde ein Volkshaus zu errichten, in welchem man der Jugend die nötigen Lokale für ihre Zusammenkünfte bereit stellen könnte. Ein solches Volkshaus soll der Zentralorganismus aller Fürsorgebestrebungen außerhalb der Schule werden. Als Förderer und Unterstützer dieser Fürsorgemaßnahme soll der Lehrer seinen Rat und seine Erfahrung in den

Dienst der Sache stellen. Aber er soll nicht der billige Arbeiter für diese Bestrebungen sein, sondern bleibe so viel wie möglich außerhalb der leitenden Komitees, damit der Initiative des Einzelnen jede Bewegungsfreiheit gewahrt bleibe.«

Internationaler Kongreß für körperliche Erziehung.

Ein allgemeiner Kongreß für körperliche Erziehung fand in den Tagen vom 11. bis 13. August in dem Versammlungsgebäude der Weltausstellung in Brüssel statt. Nach der Eröffnung der Tagung durch den Präsidenten M. Desguin sprachen die verschiedenen auswärtigen Vertreter: Holland, Italien, Österreich, Rußland, Vereinigte Staaten, Mexiko, Frankreich, Portugal, Bolivia, China. Sodann wurde in die Tagesordnung eingetreten. Das erste Thema betraf die Vorbereitung der jungen Leute für den Militärdienst. Das zweite Thema ging auf eine eingehende Erörterung bezüglich der Ausübung von Spiel und Sport aus. Dupont besprach hauptsächlich die Gefährlichkeit des Fußballspielens und die Bedeutung der sportlichen Wettkämpfe. Fußballspielen sollte jedenfalls einer ganz strengen pädagogischen und wissenschaftlichen Überwachung unterworfen werden. Die sportlichen Einzel- und Gruppenwettkämpfe sollten nach der beinahe einstimmigen Meinung des Kongresses in allen Schulkategorien und auf allen Altersstufen des Schullebens ausgeschlossen sein.

Bezüglich der angewandten Gymnastik trat man auf den Vorschlag von M. Sluys für die Einführung von nationalen Spielen, Tänzen, rythmischen Übungen ein, während man die speziellen gymnastischen, militärischen, Feuerwehr- und Marineübungen als nicht in die Schule gehörig bezeichnete. Die Schulgymnastik soll nicht bis zur Anwendung selber gehen, sie soll aber auf dieselbe hinweisen. M. Demeny machte Mitteilungen über den vergleichenden Wert theoretischer Erwägungen und des wissenschaftlichen Experimentes bei der Festlegung der Grundlagen einer Methode, welche eine sehr lebhafte Diskussion veranlaßten. Er betonte, daß die jetzigen Methoden viel zu künstlich seien, und bevorzugte Übungen ohne augenblickliche Anstrengung nur mit dem Ziele, Schönheit und Nützlichkeit der Übungen in harmonische Übereinstimmung zu bringen. M. Sluys hatte für die Fragen der allgemeinen Methodik noch weitere Leitsätze vorgelegt, in denen er besonders hervorhob, daß die Gründung von Laboratorien notwendig sei, in welchen die Resultate der körperlichen Erziehung genau studiert werden können. Diese Forderung fand besonders den Widerspruch von M. Demeny und obwohl Herr Sluys betonte, daß auch das, was natürlich erscheint, dennoch durch die Wissenschaft beobachtet werden müsse, um nicht gefährlich zu werden, sprach man sich am Schlusse der Verhandlungen nur dahin aus, daß man versuchen soll, »sich möglichst der Natur zu nähern und daß diese nach bestem Wissen zu studieren sei«.



Der letzte Nachmittag war hauptsächlich der Vorführung von Sportübungen gewidmet, von denen besonders diejenigen von Normalschülerinnen aus Brügge (Mme. DE KOSTER und Mlle. VAN BELLINGHEN) sowie die Übungen einer Hilfsschule (M. MARQUEBREUCQ) besonders gefielen. Den meisten Beifall fanden die Vorführungen junger belgischer Lehrerinnen, welche unter Leitung von Mlle. MERCKX turnten. Am Sonntag, den 14. August fand als Abschluß des Kongresses ein großes Sportfest statt, dessen Programm noch glücklich vollständig abgewickelt werden konnte, bevor die am gleichen Abend einsetzende große Feuersbrunst den größeren Teil der Brüsseler Ausstellung in Asche legte und der Tagung einen unbeabsichtigten, aber unvergeßlichen Abschluß gab.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Die Gesundheitswarte. VIII. Jahrgang, Heft 6.

1. **Fürsorge für Schwachbegabte auf dem Lande,** von GEORG BÜTTNER-Worms. Der Verfasser gibt eine allgemeine Übersicht über den Stand der Fürsorge für Schwachbegabte auf dem Lande und betont besonders die Schaffung von Kreishilfsschulen bzw. von Provinzialanstalten, welche Einrichtungen für Externate und Internate haben sollen.

2. **Zur Schultafelfrage,** von FRANZ WEIGL-München. Im Anschluß an die Beobachtung, daß weiße Schrift auf schwarzem Grund leichter sichtbar ist, wird eine besondere Beinglastafel von Kunstglasmaler SCHAMBONY-München (Josefsplatz 91) empfohlen. Die Tafel ist bereits in München zum Gebrauch zugelassen und hat wesentliche Vorteile gegenüber der schwarzen Schiefertafel aufzuweisen.

3. **III. Internationaler Kongreß für häusliche Erziehung,** von JOHANNES BERNINGER-Wiesbaden. Ausführliches Programm eines bevorstehenden Kongresses.

Heft 7.

1. **Der Wert von Scotts Emulsion.** Eine experimentelle Studie von Seminar- und Schularzt Dr. med. et. phil. BAUR-Schw. Gmünd. Der Verfasser hat die Wirkung von SCOTTS Emulsion auf Schulkinder dadurch nachgeprüft, daß er Größenmessungen, Gewichtskontrollen, Hämoglobinbestimmungen, Blutdruck- sowie Blutkörperchenuntersuchungen und Ermüdungsmessungen an Kindern machte, denen das Heilmittel eingegeben wurde. Eine Reihe von Puls- und Ermüdungskurven sowie eine Anzahl Blutkörperchenbilder sollen die gute Wirkung dieses Tranmittels erläutern. Die Beobachtungszeiten erstrecken sich etwa auf den Zeitraum eines Vierteljahres. Der erfahrene Arzt wird sich deshalb aus diesen Mitteilungen sein Urteil



immer noch mit einiger Zurückhaltung bilden. Trotzdem sind die wiedergegebenen Versuche recht interessant und sollten im einzelnen im Original nachgesehen werden.

2. **Der hohe hygienische Wert der Fußwanderungen,** von Dr. OTTO GOTTHILF. Kurze Empfehlungen der Fußwanderungen.

Heft 8.

1. **Beziehungen zwischen Lehrkörper und Familie. Pflege solcher Beziehungen in der Praxis,** von JOHANNES BERNINGER. Referat vom III. Internationalen Schulhygienekongreß, Paris, in welchem der Verfasser für die Wichtigkeit und Ausgestaltung der Elternabende eintritt.

2. **Schwachbeanlagte Kinder,** von M. GLÜCK Empfehlung der Erziehungsheime bzw. Halbinternate mit Tagespension.

3. **III. Internationaler Kongreß für Schulgesundheitspflege in Paris.** Bericht des »*Schwäbischen Merkur*«.

4. **Orthopädischer Turnunterricht pro Ostern 1909/10,** von Dr. MÜNZEL. Kurzer Bericht über den orthopädischen Unterricht in Weimar.

5. **Literaturschau.** Dr. STEPHANI.

School-Hygiene. Band 1, Nr. 3.

1. **Die Waldschule.** Ein Aufsatz der Schriftleitung bespricht die neuesten Anregungen und Einrichtungen auf dem Gebiete der Waldschule. Es werden viererlei Anstalten gefordert: Erholungsschulen, Sanatoriumsschulen für Tuberkulöse, Rekonvaleszentenschulen, die das ganze Jahroffen sind, und endlich entsprechende Umgestaltung der bestehenden Schulen für nicht vollsinnige, verkrüppelte u. dgl. Kinder.

2. **Die Sheffielder Erholungswaldschule.** Die an zweiter Stelle erwähnte Art wird in einem besonderen Aufsatz geschildert von RALPH P. WILLIAM. Gebäude und Lage, Art der Krankheiten, an denen die Kinder leiden, Ernährung, Erholung, Ergebnisse werden genau dargestellt.

3. **Überanstrengung des Herzens bei Knaben,** von Dr. CLIVE RIVIERE-London. Der Verfasser, der jede Abweichung von der normalen Größe des Herzens für pathologisch ansieht, selbst wenn beunruhigende Symptome fehlen, verwertet zunächst Beobachtungen an vier Gruppen von Knaben, die vierzehntägige Wanderungen machten, dann Untersuchungen an Knaben während der Schulzeit. Er findet, daß länger fortgesetzte Wanderungen öfters dauernde Herzerweiterung zur Folge haben, und gibt daher den kürzeren, wenn auch heftigere Anstrengung erfordernden Spielen den Vorzug gegenüber mehrtägigen oder gar mehrwöchentlichen Unternehmungen, wie die der Boy Scouts.

4. **Die halbtägige Befreiung schulpflichtiger Fabrikarbeiter vom Unterricht,** von THOMAS GARBUTT-Bradford. Nach einem Rückblick auf Kinderschutz und Schulzwang im 19. Jahrhundert behandelt Verfasser die gegenwärtigen Verhältnisse in Bradford. Nach dem augen-

blicklichen Stand der Gesetzgebung müssen Kinder vom zwölften Jahre an vormittags oder nachmittags vom Unterricht befreit werden, wenn sie fünf Jahre lang an 300 Halbtagen die Schule besucht haben. Es wird auf die sich daraus ergebenden Mißstände hingewiesen und Abschaffung jener Bestimmung gefordert.

In mehreren kleineren Aufsätzen wird diese gegenwärtig akute Frage berührt, u. a. in einem Brief von Lord SHEFFIELD an den Schriftleiter, überall in dem gleichen Sinne.

5. Dr. J. COCK gibt eine **Statistik über Statur und Gewicht von Schülerinnen höherer Mädchenschulen**; zum Vergleich sind die entsprechenden Ziffern aus anderen Ländern beigefügt.

E. WERNER-Heidelberg.

Das Schulhaus. 1910. Nr. 7.

1. **Die Schillerrealschule zu Fechenheim a. M.,** von FRANZ THYRIOT, Architekt B. D. A., Frankfurt a. M. Mit sieben Abbildungen. Beschreibung und künstlerische Würdigung der neuen 20klassigen Schillerschule in Fechenheim.

2. **Schutz vor Gefährdung in der Schule,** von Baurat BLANKENBURG. Mit zwei Abbildungen. BLANKENBURG weist auf die Notwendigkeit hin, die Schulen mit Sicherheitsvorrichtungen zur Verhütung von Paniken bei Entstehung von Bränden auszustatten. Es ist nötig, daß jede Klasse ungehinderten Zugang zu zwei Treppen hat und daß die Entfernung der Klassen von den Treppen nicht über 25 m beträgt. Auch in »feuersicher gebauten« Schulhäusern kann es zu Bränden oder zu Rauchentwicklung kommen durch die Feuerungen der Sammelheizungen, der Brausebadanlagen, der Schulküchen, die Ofen- und Küchenfeuerungen in Schuldiener- und Rektorwohnungen. Deshalb sind die vom eigentlichen Schulbetriebe, dem Unterrichte, zu trennenden Anlagen mit Feuerbetrieb, vor allem auch die Dienstwohnungen, aus dem Schulhause hinaus in besondere Wohnhäuser zu verlegen. Sammelheizungen, Badeanlagen usw. aber sollten im Kellergeschoß so untergebracht werden, daß sie von den übrigen Räumen des Schulhauses vollkommen abgesondert sind, d. h., daß sie nur von außen betreten werden können. Um eine Rauchansammlung zu verhüten, müssen alle Fenster in ihrem oberen Teil als Klappfenster konstruiert sein und sollen ohne Mühe mittels einer Fernzugvorrichtung geöffnet werden können. — Es wird dann eine vom Gewerberat Dr. von SCHWARTZ in Konstanz verfaßte Anweisung über die Tätigkeit und das Verhalten des Schuldieners bei Feuersgefahr abgedruckt und zum Schluß hingewiesen auf ein von der Dortmunder Firma Pohlschröder & Co. erfundenes und in Vertrieb gebrachtes Schultürschloß, welches den Zweck hat, das Öffnen einer verschlossenen Tür durch den Druck auf das Schloß allein zu ermöglichen, ohne daß ein Hebel oder Griff mit der Hand bewegt zu werden braucht.



3. **Die Pestalozzi-Overberg-Schule in Dortmund.** Architekt: Stadtbauinspektor Regierungsbaumeister a. D. M. Uhlig. Mit fünf Abbildungen. Beschreibung der als mustergültig anzusehenden Pestalozzi-Overberg-Schule in Dortmund. Der Bau ist mit 28 Klassen ausgestattet und bedeckt insgesamt eine Fläche von 1457 qm. Die Baukosten betrugen 420000 Mark. In dem Gebäude ist auch das westfälische Schulmuseum untergebracht.

1910. Nr. 8.

1. **Neuzeitliche Gemeindeschulbauten im Thüringer Lande, Schulen in Gera-Zwötzen, Weida und Schleiz.** Architekten: Gebrüder Kiessling-Kötzschenbroda-Dresden. Mit 27 Abbildungen und 1 Kunstbeilage in Dreifarbendruck. Der Artikel gibt eine Schilderung von drei von den Architekten Gebrüder Kiessling in Kötzschenbroda erbauten Schulhäusern in Gera-Zwötzen, R. j. L., Weida, S.-W., und Schleiz, R. j. L.

2. **Die deutschen Musterschulräume auf der Weltausstellung in Brüssel 1910.** Mit drei Abbildungen. Beschreibung der beiden auf der Weltausstellung in Brüssel ausgestellten deutschen Musterschulräume. Dr. Zibell-Hannover.

Das Schulzimmer. 8. Jahrgang. Nr. 1.

Fassaden, von H. Th. Math. Meyer-Hamburg. Die Schulhausfassade soll den Zweck des Gebäudes zum Ausdruck bringen. Sie darf in keinem Falle die Raumverteilung im Innern ungünstig beeinflussen. Die ästhetischen und hygienischen Anforderungen der Schulkinder sollen vom Schulzimmer aus den gesamten Schulbau bedingen.

Die Erziehung zum Raumbewußtsein durch das Schulzimmer, von Edmund Leupolt-Dresden.

Installation und Organisation beim Werkunterricht, von Rektor Seinig-Charlottenburg.

Die Beaufsichtigung des Schulgebäudes durch den Schularzt, von Dr. Moritz Fürst-Hamburg. Die meisten der heutigen Dienstanweisungen der Schulärzte wahren ihm eigentlich nur den Charakter eines »Schüleruntersuchungsarztes«. Dagegen gibt der Name Schularzt unzweideutig zu erkennen, daß seine Tätigkeit sich sowohl auf Material als Personal der Schule zu erstrecken habe. Heute liegt die Beaufsichtigung der Schulgebäude in den Händen der staatlichen Medizinalbeamten. Die Aufgaben der eigentlichen Schulärzte bezüglich der Besichtigung der Schulgebäude werden an einer Reihe von modernen Schularztordnungen besprochen, so derjenigen von Wiesbaden, Posen, Elberfeld, Leipzig und Mannheim, deren schulärztliche Organisation mit Recht als vorläufig beste und nützlichste in Deutschland bezeichnet wird. Nach ihrem Muster ist zu verlangen, daß die Kompetenz der Schulärzte überall auch auf die Besichtigung der Gebäude ausgedehnt werde, soll er nicht andernfalls zu einem »verknöcherten, medizinischen Registrator« werden.

Schularzt und zweisitzige Schulbank, von Seminarlehrer MEDROW-Verden. Verfasser referiert über den Vortrag von Dr. SEYDEL-Berlin (s. Nr. 9 *dieser Zeitschrift*).

Das Turnen an der Schulbank, von ERNST FISCHER-Hamburg, zeigt an einer Reihe illustrierter Beispiele, wie sich die zweisitzige Bank vorteilhaft für das (jetzt in Preußen laut Ministerialerlaß angeordnete) tägliche zehn Minuten-Turnen verwenden läßt.

Ein Rundschauartikel aus den Vereinigten Staaten von Nordamerika zeigt einige besonders typische Züge amerikanischen Schullebens auf. Größte Sorgfalt wird der Reinigung der Schulräume gewidmet. Neben oftmaliger Reinigung mittels Vakuumentstäubungsapparaten werden neuerdings viele Schulhäuser während der Ferien gründlich desinfiziert. FRIEDRICH LORENTZ-Berlin.

Körper und Geist.

15. April 1910. 19. Jahrgang. Nr. 1/2.

1. **Die gesundheitliche Bedeutung von Leibesübungen im Freien,** von Dr. MÜLLER-Brandenburg a. H. Der Wert, den die Leibesübungen für die Kräftigung von Lunge und Herz wie des ganzen Körpers überhaupt haben, kann nur im Freien völlig ausgenutzt werden. Auch ihre Vorteile für rein geistige Tätigkeit werden gewürdigt unter Hinweis auf praktische Einzelheiten des Turnens, Spielens, Schwimmens, Radelns und Ruderns.

2. **Vorschau auf den XI. Kongreß für Volks- und Jugendspiele in Barmen am 2. bis 4. Juli 1910,** von F. A. SCHMIDT-Bonn. Über die auf dem Kongresse behandelten Fragen der Schulgesundheitspflege wird bei Besprechung von Nr. 9 dieses Jahrganges genauer berichtet werden.

3. **Parlamentarisches über Fortbildungsschule und körperliche Erziehung.** Die Rede des Abgeordneten v. SCHENCKENDORFF in der Sitzung des Preußischen Abgeordnetenhauses vom 8. März 1910 wird wiedergegeben. Unter Anerkennung des bisher für die Fortbildung der Jugend zwischen 14 und 18 Jahren Unternommenen fordert er als eine öffentliche Maßnahme zur Gesunderhaltung des Volksstammes Einführung der Pflichtfortbildungsschule und in ihr geregelten Betrieb der Leibesübungen mit verbindlichem Besuch.

4. **Die Tätigkeit des Ausschusses für die Hochschulen in den letzten Jahren,** von Prof. GOEPEL-Eberswalde.

5. **Auskunftsbogen des Zentralausschusses für Volks- und Jugendspiele,** von F. A. SCHMIDT-Bonn. In ihrer hier vorliegenden Fortsetzung erteilen diese schon S. 644 (Jahrgang 1910) besprochenen Bogen weiter Auskunft über die Anlage von öffentlichen Kleinkinderspielplätzen und Spielplätzen bei Kindergärten.

6. **Vom Landerziehungsheim für Mädchen,** von ALMA H. RAYDT. Die Erziehung, besonders die körperliche, und das Leben in einem Landerziehungsheim wird an Bildern aus dem Institut zu Wald-Sieversdorf in der Märkischen Schweiz anschaulich dargestellt.



7. Aus »**Nachrichten und Vermischtes**«: Dr. PAUL-Altona bespricht kurz den »Neuen Leitfaden für das Turnen an englischen Elementarschulen«. Lehrreich ist der Hauptgesichtspunkt, von dem die neue Bildung ausgeht, daß der Zweck eines jeden Erziehungssystems der sein muß, die ebenmäßige Entwicklung eines tüchtigen Charakters, eines regen Geistes und eines gesunden Körpers herbeizuführen; eine gesunde Körperbeschaffenheit ist von grundlegender Bedeutung in ihrer Wirkung auf jeden einzelnen. Die Übungen sind unter Berücksichtigung einer zweckmäßigen Steigerung der Schwierigkeiten ausgesucht und angeordnet worden; es ist bei ihnen stets darauf geachtet worden, daß sie einer harmonischen Ausbildung aller Körperteile förderlich seien. Alle Übungen, die schwächlichen Kindern schädlich sein könnten, sind ausgeschlossen, dagegen ist darauf Hauptwert gelegt worden, den Kindern die Turnstunden durch möglichste Bewegungsfreiheit und gründliche Aufheiterung zu einer Quelle wahrer, abwechslungsreicher Freude zu gestalten.

Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.

Zeitschrift für Kinderforschung.

XV. Jahrgang. (Juniheft.)

1. **Psychopathische Mittelschüler**, von Dr. phil. THEODOR HELLER, Direktor der Heilerziehungsanstalt Wien-Grinzing. (Schluß folgt.)

2. **Verbotene Schülerpoesie**, von Dr. KARL WILKER. Ein Beitrag zu dem Thema »Schülerverbindungswesen« und »Schülerkneipereien«. Verfasser zeigt an vielen Beispielen aus Kneipzeitungen, auf welch tiefem Niveau sich die übliche Schülerpoesie bewegt. Es fordert zur Abhilfe eine Veredelung der Genüsse für die Schüler, wozu die Lehrer am meisten dadurch beitragen könnten, daß sie selbst erst einmal mit den Trinksitten und der leeren Kneipenpoesie brechen.

Die Mitteilungen enthalten eine kurze Beschreibung und Würdigung des Instituts für experimentelle Psychologie und Pädagogik in Leipzig, von Dr. phil. H. SCHMIDT-Rudolstadt, an welchem Verfasser nur auszusetzen hat, daß es das auf WUNDTS Einfluß zurückzuführende physiologische Experiment bevorzugt, anstelle des nach seiner Ansicht für den Pädagogen weit wichtigeren didaktischen Experimentes.

Außerdem enthalten die Mitteilungen noch den Beginn eines Berichtes über die 4. österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge und das Programm des in Rostock tagenden Allgemeinen Fürsorgeerziehungstages und des II. deutschen Jugendgerichtstages. In der »Literatur« macht Dr. KARL WILKER auf verschiedene »Proletarier-Autobiographien« aufmerksam, die im Verlag von REINHARDT in München und FROWEIN in Berlin erschienen sind.

Dr. WIMMNAUER.



Die Hilfsschule. Heft 8.

1. **Über den heimatkundlichen Anschauungsunterricht in der Hilfsschule,** von Hilfsschullehrer Böcker-Duisburg. Ausgehend von dem Satz: »Die Heimat rüste das Kind aus, vom Naheliegenden zum Entfernten, vom Gegenwärtigen zum Vergangenen und Zukünftigen zu schließen«, wird ein aus der Praxis heraus entstandener Lehrplan angegeben, der sich in folgende Punkte gliedert: I. Schule — Elternhaus. II. Nähere Umgebung von Schule und Elternhaus. III. Weitere Orientierung innerhalb des Stadtgebietes. IV. Die nähere Umgebung. V. Beziehungen zwischen den Bewohnern der Heimatstadt und der Stadtverwaltung. VI. Fäden, welche uns mit der Ferne verbinden. VII. Von unserm Vaterlande. VIII. Fäden, welche uns mit der Vergangenheit verbinden. IX. Fäden, welche uns mit der Zukunft verbinden. X. Etwas von unserm Körper.

2. **Zur Geschichte der Hilfsschule,** von M. Kirmsse. Verfasser zeigt an der Hand eingehender Literatur, daß sich schon in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts mannigfache Anfänge der Hilfsschulpädagogik finden, deren Bedeutung man jedoch nicht klar zu erkennen vermochte.

3. **Jahresbericht über die ev. Hilfsschule in Dortmund im Schuljahre 1909/10,** von Hegemann. In Kürze werden Mitteilungen gemacht über den Bestand im allgemeinen, über die einzelnen Klassenfrequenzen, über die Erwerbsfähigkeit, über den Gesundheitszustand, Schulbesuch, Betragen u. a. m.

4. **Das englische Hilfsschulwesen,** von H. Walter-London. Der Begriff »Hilfsschulwesen« im englischen Sinne (»special schools«) ist viel weitgehender als in Deutschland. Er umfaßt alle heil pädagogischen Unterrichtsanstalten (Taubstummen-, Blinden-, Hilfs-, Epileptiker-, Krüppelschulen.) Was die taubstummen und blinden Kinder anbelangt, so ist ihre elementare und spätere praktische Ausbildung geregelt durch die Gesetze von 1893, 1902 und 1907. Bezüglich der Hilfsschulen im engeren Sinne, welche im wesentlichen den Elberfelder Schulen nachgebildet sind, wird gesagt, »daß die Resultate nicht zufriedenstellend waren, da die Zahl der lernfähigen Kinder sich nur zwischen 25 und 60 % bewegt, während der Durchschnitt in Elberfeld 87 % betrug.« Im Jahre 1908 sind neue Regulative für die Prüfung von Lehrern an Hilfsschulen erlassen worden und man erhofft davon die Schaffung eines höheren Standards der Lehrer als bisher. Über die Behandlung der Epileptiker wird gesagt, daß sie bis zum Erlaß des Gesetzes von 1899 kaum eine Schulung genossen haben. An das gleiche Gesetz von 1899 knüpft sich auch erst die Krüppelfürsorge an. Aufnahme in Krüppelheimen finden Kinder, »die chronisch an den Folgen von Tuberkulose im Rückenmark, Hüfte oder Knie, von Lähmung, Herzkrankheit, Anämie und Unterernährung leiden.« Berücksichtigung finden neuerdings auch Augenkranke und Rekonvaleszenten.

Bei den »Mitteilungen« wird aus Dresden über »Demon-



strationsvorträge in der städtischen Heil- und Pflegeanstalt für die Lehrer an den Hilfsschulen« berichtet. Die dortige Hilfsschullehrerschaft hatte seinerzeit durch Unterstützung der Schulbehörde an das Krankenpflegeamt ein Gesuch eingereicht, »um Gewährung ärztlicher Vorträge und Vorführung von Kranken der Schwachsinnigenabteilung zu Studienzwecken.« Es wurde demselben entsprochen und zwei Anstaltsärzte übernahmen Vorträge und Krankenvorführungen. Dr. SCHOB trug über folgende Themen vor: Jugendliche Paralyse, Kretinismus, Mongolismus, Mikrocephalie, Hydrocephalie, Porencephalie, doppelseitige zerebrale Lähmung, Zwangsbewegungen (Tiks), Epilepsie. Dr. SCHUBERT sprach über Charakterveränderungen bei echter Geisteskrankheit (Hirnlähmung), Imbezillität, Idiotie, erbliche Belastung, Entartung, moralischen Schwachsinn. »Die Vorträge,« heißt es, »zeichneten sich aus durch Wissenschaftlichkeit, Faßlichkeit und praktische Anwendung auf das Hilfsschulwesen«. G. BÜTTNER-Worms.

Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene.
11. Jahrgang. Heft 6.

1. **Zur Psychologie der infantilen Dissoziabilität** (Fortsetzung), von Präparandenlehrer RUTTMANN-Marktsteft. Die Fortsetzung behandelt die Dissoziabilität des abnormen Kindes; die Ausführungen beziehen sich auf das schwachsinnige Kind und auf die Anomalien des kindlichen Vorstellungslebens. Zahlreiche Beispiele aus der Literatur und aus der Erfahrung werden zur Illustration herangezogen.

2. **Zur Analyse des kindlichen Gedankenkreises im vorschulpflichtigen Alter**, von Prof. Dr. NETSCHAJEFF-Petersburg. Der Verfasser veröffentlicht eine Reihe von Beobachtungen, die er an 60 Kindern, von denen 30 den Kindergarten besuchten, angestellt hat, um den Einfluß des Kindergartens auf den Reichtum und die Deutlichkeit der kindlichen Vorstellungen nachzuweisen. Die Ausführungen werden durch verschiedene tabellarische Übersichten zweckmäßig verdeutlicht.

3. **Die Farbenbenennung als Intelligenzprüfung bei Kindern**, von Augenarzt Dr. med. CORDS-Leipzig. Der Verfasser gibt beachtenswerte Richtlinien zur Prüfung der kindlichen Fähigkeit, Farben zu benennen, mit Hinweis auf zwei methodische Verfahren, die des näheren erörtert werden.

4. **Ein neues französisches Volksschulbuch auf sprachpsychologischer Grundlage**, von Oberlehrerin ANNA CURTIUS-Leipzig. Der Aufsatz bringt eine ausführliche Besprechung des in drei Doppelbändchen erschienenen Buches: BRUNOT et BONY, Méthode de Langue française, Paris 1905—1909, Verlag von Armand Colin. Zahlreiche kritische Bemerkungen und kurze Textproben sind beigegeben.

5. **Kleine Beiträge und Mitteilungen, Berichte über Versammlungen und Kongresse. Literaturbericht.** FR. FRENZEL-Stolp i. P.



Heilpädagogische Schul- und Elternzeitung.

Mai- und Juniheft.

1. **Über Kretinismus**, von Prof. Dr. Wagner v. Jauregg-Wien. Verfasser, eine der bekanntesten Autoritäten auf dem Gebiete des Kretinismus, schildert hier den Typus des sogenannten Vollkretins: ein Zustand von Blödsinn, verbunden mit gewissen körperlichen Mißbildungen. Besonders die Taubstummen in kretinischen Gegenden gehören dem Übel gleichfalls an. Letztere seien für den Taubstummenunterricht gänzlich ungeeignete Objekte. Die Kretinen mit leichter Geistesschwäche könnten dagegen in Hilfsschulen und Anstalten eine angemessene Bildung erhalten.

2. **Ein bedeutsamer Erlaß:** »Betreffs der Heranbildung von Lehrkräften für Schulen und Erziehungsanstalten für geistig nicht normal veranlagte Kinder«, nebst eingehender Erläuterung.

3. **Die Erziehung im Hause**, von E. Steinbach. Dieser Artikel gibt beherzigenswerte Anregungen zu einer liebevollen Behandlung Schwachsinniger im Elternhause. Ihn hat die Mutter eines schwachbegabten Kindes geschrieben.

4. **Zöglingsgeschichten Schwachsinniger**, von Direktor Witzmann-Biedermannsdorf. An einigen Beispielen zeigt Verfasser, wie es bei sachverständiger Behandlung gelingt, Schwachsinnige zu einem Lebensberufe — einer ist heute sogar Commis in einem größeren Geschäfte in Wien — zu erziehen. Allerdings darf es neben pekuniären Mitteln auch an Mitleid und Wohlwollen seitens der Gesellschaft für diese Armen nicht fehlen.

5. **Vierte österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge.** Schluß des Berichtes.

6. **Dr. Michael Viszánik und die Schwachsinnigenbildung im Wiener »Narrenturme«**, von M. Kirmsse-Idstein. Ein Abschnitt aus der Geschichte der Schwachsinnigenfürsorge in Österreich, schildert er die Behandlung geistesschwacher Kinder in dem vom Kaiser Josef II. erbauten Irrenturme in Wien, zu der Zeit, als Viszánik der Leiter der originellen Irrenanstalt war — also vor mehr als 70 Jahren. Viszánik, einer der bedeutendsten älteren Psychiater in Österreich, ist seinerzeit mehrfach mit Vorschlägen für die Verbesserung des Loses der Geistesschwachen an seine Regierung herangetreten, denen indessen leider nicht entsprochen wurde.

7. **Eröffnung des zweiten staatlichen Lehrkurses zur Unterweisung von Volksschullehrkräften in der Methode der Erziehung und des Unterrichtes schwachsinniger Kinder.** Rede des k. k. Bezirksschulinspektors Fellner-Wien über Zweck und Ziel dieses Kursus. Weiter Ansprachen der behördlichen Vertreter.

Es folgen ferner die üblichen Rubriken: Aus der Gedankenwelt unserer Kinder, Verschiedenes, Gerichtssaal, Literatur usw.

M. Kirmsse-Idstein i. T.



Eos. Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer.
VI. Jahrgang 1910. Heft 2.

1. **Das nerven- und geisteskranke Kind in der Schule,** von Prof. Dr. L. HASKOVEC-Prag. Die Nerven- und Geisteskrankheiten unter den Schulkindern sind in Zunahme begriffen, Beweis: die sich häufenden Schülerselbstmorde. Die Folgen der zunehmenden Nervosität oder, besser gesagt, der nervösen und geistigen Schwäche bei den Schülern kommen auf eine sehr verschiedene Art und Weise zum Vorschein. Der Lehrer konstatiert bei eigener, regelmäßiger und eifriger Tätigkeit einen auffallend ungleichen, unregelmäßigen Erfolg der Schüler und findet die Ursache davon nicht nur in der durch die häusliche Erziehung verschuldeten Liederlichkeit oder Unaufmerksamkeit, sondern vielmehr in dem Unterschiede des Talentes und in dem ungleichen Grade angeborener Geistesfähigkeit. So stößt der Lehrer auf seiner Bahn auf die schwersten Hemmnisse. Schon diese Erfahrung des Lehrers und des Arztes könnten kategorisch zu einer zweckdienlicheren Einteilung der Schüler genügen; die Überfüllung der Schulklassen sollte eingestellt werden, ebenso wie das veraltete Sparen, wenn es sich um eine Schulerweiterung, um eine neue Parallelklasse, um eine neue Lehrkraft handelt. Unter diesen Umständen entspricht unsere Schule den modernen Forderungen nicht und ist auch nicht fähig, das Interesse des Volkes und des Staates zu wahren. Es fehlt immer noch an genügenden Hilfsschulen. Vom Lehrer wird heutzutage zuviel verlangt. Die Aufgaben müssen geteilt werden. In keinem Lehrkörper sollten Ärzte fehlen. Die jetzige Institution der Schulärzte ist ungenügend. Des weiteren werden die Anforderungen dargelegt, die an den Schularzt zu stellen sind und die in Anbetracht der Wichtigkeit seiner Aufgabe nicht gering sein dürfen. Hinsichtlich der Bekämpfung der psycho-nervösen Zustände ist es nötig, daß jene täuschende subjektive Ansicht, die sich durch falsche Erziehung gebildet hat und die Gegenwart noch immer in Finsternis und Trügerei hält, beseitigt werde, dafür aber die Erziehung zur Selbstbeherrschung im Individuum, die richtige Erfahrung, Umsicht und Kenntnis des faktischen Lebens zu pflegen ist. Verfasser geht dann weiter auf die einzelnen Typen und Grade der jugendlichen Psychopathen ein.

2. **Die Nachtpflege in unseren Anstalten,** von Prof. Dr. CH. KELLER-Brejning. Verfasser, Leiter der dänischen Idiotenanstalt in Brejning bei Kopenhagen, teilt hier seine Erfahrungen über die nächtliche Überwachung der Pfleglinge mit; sich gleichzeitig über die Gepflogenheiten auslassend, die er in dieser Hinsicht in anderen Anstalten auf seinen Reisen vorgefunden hat. K. spricht sich für eine dauernde Nachtkontrolle aus, die aber nicht durch das Tagespflegepersonal zu versehen ist, denn diesem muß die unbedingte Nachtruhe gewahrt bleiben, sondern durch extra anzustellende Nachtpfleger und -pflegerinnen, deren Wirksamkeit durch Inspektion zu kontrollieren ist.

3. **Lehrplan und methodische Anleitungen für die Lehrlingsschulen der Taubstummen in Ungarn,** von Prof. Hövényes-Toszony.

4. **Die geschichtliche Entwicklung der Blindenbildung und Blindenfürsorge im Kanton Zürich und der Einfluß auf andere Kantone der Schweiz,** von G. Kull-Zürich. II. Teil.

5. **Welche Folgerungen ziehen wir aus der bisherigen Arbeit in Spezialklassen für Schwachbefähigte?** von P. Beglinger-Zürich. Ist schon referiert. Vergl. Jahrg. 1909, S. 800.

6. Es folgt nunmehr eine Reihe **Buchbesprechungen,** in denen Schriften aus sechs Sprachen vertreten sind.

7. **Die vierte österreichische Konferenz für Schwachsinnigenfürsorge am 21. und 22. März 1910 in Wien,** von Dr. Krenberger-Wien. Der Bericht verdient infolge seiner bedeutsamen Kritik eingehende Beachtung.

8. **Der erste deutsche Blindentag zu Dresden,** von K. Satzenhofer-Wien. Der Kongreß dient der sozialen Verbesserung der Lebenslage der erwachsenen Blinden.

9. **Die 33. Jahressitzung der amerikanischen Vereinigung für das Studium der Schwachsinnigen,** von Dr. Goddard-Vineland. Aus den Verhandlungen sei mitgeteilt, daß man in Amerika die Notwendigkeit und Möglichkeit einer prognostischen Klassifikation der Schwachsinnigen anerkennt.

Das Heft enthält ferner einen **Nekrolog** über den verstorbenen Direktor Schröter, den Begründer der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger, und eine internationale **Zeitschriftenschau über das Blindenwesen.**

M. Kirmsse-Idstein i. T.

Kleinere Mitteilungen.

Schulzahnpflege in Frankfurt a. M. Augenscheinlich faßt man in Frankfurt a. M. die Errichtung einer Schulzahnklinik nicht als Aufgabe der Kommunalverwaltung auf, denn es hat sich dort im Frühjahr d. J. ein besonderes Komitee gebildet, um die Bestrebungen zu fördern, welche darauf hinzielen, den unbemittelten Volksschulkindern jeder Konfession in Frankfurt eine systematische, unentgeltliche Behandlung der Zähne zu ermöglichen. Öffentliche Vorträge über Zahnpflege und Verbreitung allgemeinverständlicher Schriften sollen das Interesse für die Bedeutung der Zahnhygiene wecken. Da die Erfüllung dieser Aufgabe sehr erhebliche Mittel erfordert, werden alle Menschenfreunde gebeten, dem Verein beizutreten und ihn durch einen regelmäßigen oder einmaligen Beitrag zu unterstützen. Man ist sich darüber klar, daß nur durch sehr zahlreiche Beteiligung und durch Anwendung großer Mittel es möglich sein wird, den vielen unbemittelten Kindern eine zahnärztliche Behandlung zuteil werden zu lassen.



Schulzahnpflege in Pankow. Während sich die Tätigkeit der mit der Zahnpflege betrauten Zahnärzte bisher nur auf die Untersuchung der Schulkinder und auf das kostenlose Entfernen schmerzender bzw. schadhafter Zähne beschränkte, soll in Zukunft eine Änderung eintreten. Nur die neueingeschulten Kinder sollen untersucht und zu den Kosten der Füllung der Zähne ein Beitrag von 1 Mark pro Zahn geleistet werden. Bei den im Jahre 1909 eingeschulten 5000 Kindern sind auf Kosten der Gemeinde nur etwa 1000 schadhafte Zähne entfernt worden. Das erscheint sehr wenig im Vergleich zu den erschreckenden Zahlen, die von Leuten ohne sachverständiges Urteil von der Tagespresse verbreitet werden.

Das Zentralkomitee für Schulzahnpflege entfaltet eine eifrige Tätigkeit. Dasselbe hat jetzt 300 Berliner Gemeindeschulen Zahntafeln zugehen lassen, welche nach einer weiteren Verfügung der Schulbehörde 8 bis 14 Tage in den einzelnen Klassen auszuhängen sind. Ob mit dieser Maßregel viel zu erreichen ist, mag dahingestellt bleiben (vergleiche den Artikel von Dr. Moses unter Kleinen Mitteilungen in der »*Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl.*«, Jahrg. 1906, S. 497). Außerdem läßt das Zentralkomitee eine neue Zeitschrift erscheinen, »Die Schulzahnpflege«. Das erste Heft wurde im April d. J. herausgegeben. Es enthielt ein kurzes Geleitwort von Geh. Medizinalrat Dr. Kirchner - Berlin, den Aufruf, die Satzungen, den Geschäftsbericht, den Kassenbericht und die Mitgliederliste des Zentralkomitees. Das zweite Heft der »Schulzahnpflege« bringt einen längeren Bericht über den Geschäftsbetrieb des Lokalkomitees Groß-Berlin für Zahnpflege in den Schulen im Vereinsjahr 1909/10 von dem Generalsekretär Zahnarzt Dr. Ritter. Derselbe enthält die Satzungen und den Bericht über die Tätigkeit in der ersten Berliner Schulzahnklinik (die den Namen »Staatsminister von Möller« erhalten hat), sowie den Bericht über die zugunsten des Lokalkomitees stattgehabten Wohltätigkeitsveranstaltungen, den Kassenbericht, den Rechnungsabschluß sowie die Mitgliederliste. Außerdem beginnt der Bericht über die Generalversammlung des Deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in Schulen am Mittwoch, den 30. März 1910, im Preußischen Herrenhaus, der im nächsten Heft seinen Schluß finden soll. Dr. Ritter-Berlin teilt sodann den Erlaß des Landesdirektors der Provinz Brandenburg über die Ausführung einer geeigneten Zahnpflege bei Fürsorgezöglingen mit. Der dirigierende Arzt der städtischen Zahnklinik in Cöln gibt einen Beitrag »Zur zahnärztlichen Fürsorge für Volksschulkinder« mit Abbildungen der Cölner Klinik und Mitteilungen der dort gebräuchlichen Formulare. Lieferung der »Schulzahnpflege« erfolgt an die Mitglieder des Deutschen Zentralkomitees kostenlos.

Schulzahnpflege in Duisburg. Zur Einführung einer systematischen Schulzahnpflege in den Volksschulen Groß-Duisburgs hat sich ein Komitee unter dem Vorsitz des Oberbürgermeisters gebildet, welches hofft, die ganze Einrichtung einer Schulzahnklinik aus freiwilligen Beiträgen bestreiten zu können. An die Eltern soll das Ersuchen

gerichtet werden, für jedes Kind in zehn Schulmonaten je 10 Pfennig zu bezahlen. Das zweite Kind einer Familie soll nur 50 Pfennig im Jahr bezahlen. Die ganze Behandlung soll in einer Zentrale lokalisiert werden, in der nur Volksschulkinder Hilfe finden können. Gaumendefekte sollen ausdrücklich mit in die Behandlung eingeschlossen werden. Bemerkenswert ist, daß ein ärztliches Mitglied des Komitees einen Vortrag vor den Vertretern der Duisburger Presse hielt, um die Bestrebungen zur Einführung der Zahnpflege zu unterstützen.

Ein städtisches Krüppelheim wird die Stadt **Cöln** bei Mehrheim errichten. Eine zur Gründung aus dem Jahre 1886 vorhandene Stiftung von 500000 Mark, welche inzwischen auf rund 2 Millionen angewachsen ist, und zum Bau einer Unterstützungsanstalt für krüppelhafte Leute bestimmt war, wird für den Bau dieses allen modernen Ansprüchen der Krüppelfürsorge und der Krüppelerziehung entsprechenden Heimes verwendet. Zunächst sollen 100 Krüppel dort versorgt werden, eine Vergrößerung auf 150 Insassen ist vorgesehen.

Eine neue **Walderholungsstätte für kranke und genesende Kinder** wurde Anfang Juli d. J. in **Rheydt** eingeweiht. Die Kosten der Anlage werden durch Stiftung wohltätiger Bürger gedeckt.

Über die Bedeutung der Schrift vom ophthalmologischen und orthopädischen Standpunkte veröffentlichten Dr. PÉCHIN und DUCROQUET in der »*Zeitschr. f. Augenheilkde.*«, 1909, Bd. 22 eine Arbeit, in welcher sie für das ideale Schreibsystem, das dem Rückgrat Ruhestellung gewährt, wieder einmal die Schrägschrift empfehlen. Nach ihrer Auffassung soll die Geradschrift schwerwiegende Nachteile haben. Die Steilschrift komme keiner natürlichen Tendenz entgegen. Das Trügerische bei der Geradschrift sei darin gegeben, daß zwar im Augenblick des Ansatzes die Haltung tadellos sei. Dieselbe verschlechtere sich aber bald und bleibe dauernd schlecht. Weder die Gerad- noch die Steilschrift könnten die Schulmyopie verhindern, die ja keineswegs dadurch zustande komme, daß die Lese- oder Schreibentfernung zu nahe sei. Zur wirksamen Bekämpfung der Schulmyopie sei eine zweckmäßige Ausgestaltung der Schulbänke, guter Druck der Schulbücher, gute Beleuchtung, richtige Sehprüfungen der Schüler, planmäßige Verteilung von Ruhe und Arbeit im Schulbetriebe notwendig. Das System der Schulaugenärzte verwerfen die Verfasser und schlagen vierteljährliche Sehprüfungen durch den Direktor vor, je nach deren Ausfall die Eltern einen Augenarzt ihrer Wahl konsultieren sollten. — Wie aus dieser Inhaltsangabe zu ersehen ist, steht die Arbeit auf einem etwas eigenartigen Standpunkte, der speziell in dem letzten Punkte, daß die Sehprüfung nicht von einem Augenarzt, sondern von einem Laien zu machen sei, wohl wenig Sympathie bei denjenigen finden wird, die hierüber praktische Erfahrung haben.

Die Entstehung der Kurzsichtigkeit, von Dr. LEVINSOHN-Berlin. (***Med. Klinik***, 1910, Nr. 9.) Verfasser widerlegt die bisher gültigen Theorien zur Erklärung der Entstehung der Myopie (Akkomodationstheorie, Konvergenztheorie, STILLINGsche Theorie) und weist auf die



Bedeutung der Schwerkraft für die Entstehung der Kurzsichtigkeit hin. Er erblickt in der bei Naharbeit, besonders beim Lesen und Schreiben, geübten starken Kopfbeugung, wobei der Bulbus infolge der Schwerkraft nach abwärts gezerrt und verlängert wird, die Hauptursache der Kurzsichtigkeit. Es ist Verfasser gelungen, durch Tierversuche die Richtigkeit seiner neuen Theorie zu beweisen, insofern, als der Nachweis einer Erhöhung des Refraktionszustandes der Augen bei vorübergehend aufgehängten Tieren einwandfrei erbracht werden konnte. Die praktisch wichtigen Folgerungen seiner Theorie erblickt Verfasser in schulhygienischen Maßnahmen, die auf eine, am zweckmäßigsten durch eine entsprechende Verbesserung der Schulbank zu erreichende, Erschwerung der Kopfbeugung abzielen müssen. Dr. Wimmenauer.

Typhus im Kindesalter. Aus der bakteriologischen Untersuchungsanstalt zu Straßburg i. Elsaß berichtet Oberarzt Dr. G. Bruckner über die Bedeutung der ambulanten Typhusfälle im Kindesalter bei der Weiterverbreitung des Abdominaltyphus (*Münch. med. Wochenschr.*, Nr. 23).

Bei den genauen Erhebungen, welche in den Reichslanden bekanntermaßen durch die besonderen vom Reich eingesetzten Untersuchungsanstalten für Typhus gemacht werden, hat sich ergeben, daß diese Krankheit gerade bei Kindern oft außerordentlich leicht auftritt und daß besonders Schulkinder bei der Entstehung von Epidemien eine große Rolle spielen. Bei drei genauer beobachteten Epidemien war das Alter von

1—15	Jahren	zu	39,9 %
16—30	»	»	36,57 %
über 30	»	»	23,53 %

mit beteiligt. Danach muß als erwiesen gelten, daß in der Tat das Kindesalter die am meisten vom Typhus befallene Altersklasse ist. Die Übertragung auf andere Kinder oder auf Erwachsene geschah allerdings in keinem der genauer geschilderten Fälle in der Schule, sondern im Hause. Die Aufgabe der organisierten Typhusbekämpfung muß jedoch auch fernerhin darauf sehen, durch genaue Schulkontrolle in Verbindung mit etwaigen Schulärzten und mit Unterstützung der Lehrer die leichten, oft nicht in Behandlung kommenden Typhuserkrankungen der Kinder festzustellen, um dadurch frühzeitig die »Typhusträger« zu erkennen.

Bruckner kommt schließlich zu nachstehenden Schlußfolgerungen:

1. Das Kindesalter von 11—15 Jahren ist die für das Typhusgift empfänglichste Altersklasse, während man bisher dies von dem zweiten und dritten Jahrzehnt annahm.

2. Dieses Überwiegen der Kindertyphen zeigt sich namentlich bei Epidemien, während bei allgemeinen Berechnungen sich der Unterschied mehr ausgleicht.

3. Die Tatsache, daß namentlich bei Epidemien das Kindesalter von 1—15 Jahren das Hauptkontingent der Erkrankungen stellt,



spricht im Sinne der von Frosch angenommenen regionären Typhusimmunität.

4. Der Kindertyphus verläuft oft in leichtester, klinisch nicht erkennbarer Form, bleibt nicht selten unbehandelt und ist daher für die Ausbreitung des Typhus besonders gefährlich.

5. Der ambulante Kindertyphus ist zuweilen das auslösende Moment mehr oder weniger zahlreicher Erkrankungen an Typhus und sogar von Epidemien.

6. Die Bekämpfung dieser leichten Kindertyphen ist von seiten der organisierten Typhusbekämpfung vor allem — wie bisher — durch genaue Schulkontrollen fortzusetzen in Verbindung mit Schulärzten und Lehrern.

7. Die wirksamste Bekämpfung wird aber erst einsetzen können, wenn die Erkenntnis, daß in erster Linie das Kindesalter für Typhus disponiert ist und bei diesem der Typhus in leichtester Form als einfache Dyspepsie verlaufen kann, auch Allgemeingut der Praktiker geworden ist.

8. Eine größere Inanspruchnahme der bakteriologischen Untersuchungsanstalten von seiten der Praktiker ist daher dringend zu wünschen, namentlich bei fieberhaften Erkrankungen der Kinder mit nicht bestimmter Diagnose.

Amtliche Verfügungen.

Bezirkslehrerkonferenzen 1908/09.

K. k. Bezirksschulrat Wien.
G. Z. 7504/09.

An sämtliche Schulleitungen.

Wien, am 6. April 1910.

Das erste Thema der Bezirkslehrerkonferenzen: »Durch welche Einflüsse außerhalb der Schule wird die sittliche Erziehung der Schuljugend besonders gefährdet und durch welche Mittel wären die Erziehungsstörungen zu bekämpfen?« wurde in seinen beiden Fragen von allen Berichterstattern gründlich und allseitig behandelt und erregte in sämtlichen Konferenzen das Interesse der Lehrerschaft in hohem Grade . . . . . .

Die in den Konferenzen gestellten Wünsche, Anträge und Vorschläge lassen sich in drei große Gruppen gliedern:

A. in solche, welche sich auf die unterrichtliche und erziehliche Tätigkeit des Lehrers, auf die Schule selbst, auf Schulbetrieb und Schulverwaltung beziehen;

B. in solche, die das Zusammenwirken von Schule und Elternhaus im Auge haben, und

C. in solche, die größtenteils im Wirkungskreise anderer Faktoren gelegen sind . . .

Von den in Gruppe A gestellten 43 Anträgen (Beilage), die fast in sämtlichen Konferenzen unverändert angenommen wurden und meist die erziehliche Tätigkeit des Lehrers betreffen, beziehen sich einige auf Maßnahmen, die teils in der definitiven Schul- und Unterrichtsordnung[1] enthalten sind, teils schon in Form von Erlassen des k. k. Bezirksschulrates gewürdigt wurden. Der Bezirksschulrat behält es sich vor, der Lehrerschaft die diesbezüglichen Vorschriften und Verordnungen in einem neuerlichen Erlasse zusammenzufassen und sie durch weitere Beschlüsse im Sinne der bei dieser Gruppe gestellten, berücksichtigungswürdigen Anträge zu ergänzen.

Die bei Gruppe B gestellten (27) Anträge und Vorschläge beziehen sich auf Schule und Haus . . .

Der Lehrerschaft wird die Durchführung von Elternabenden, besonders an jenen Schulen, an denen gewisse Erziehungsstörungen wiederholt oder regelmäßig auftreten, als äußerst dringlich empfohlen, und es wird hiermit den Schulleitungen zur ernsten Pflicht gemacht, solche Veranstaltungen zu veranlassen. Der vorgesetzten Bezirkssektion, deren Bewilligung vorher unter Bekanntgabe des Programmes, Zeitpunktes und Ortes der Veranstaltung einzuholen ist, wird in allen Fällen ein kurzer Bericht über den Verlauf des Elternabends zu erstatten sein. Der Bezirksschulrat wird nicht ermangeln, solchen Lehrpersonen, die sich nach dieser Richtung hin besonders verdient gemacht haben, seine Anerkennung auszusprechen. Bezüglich einer Reihe von sittlichen Gefährdungen, die im häuslichen Leben ihre Ursache haben, behält es sich der Bezirksschulrat unter Mitwirkung geeigneter Faktoren vor, ein »Mahnwort an das Elternhaus« aus dem Referatsstoffe zusammenzustellen und dieses in geeigneter Weise zur Verbreitung zu bringen.

K. k. Bezirksschulrat Wien.

Beilage zum Referats-Thema:

Erziehungsstörungen und deren Bekämpfung (Wünsche, Anträge und Vorschläge in Form von Leitsätzen aus den Referaten).

Gruppe A.

Von schulhygienischem Interesse sind: 4. Pflege der ästhetischen Erziehung: gute Jugendschriften; Vermittlung der Schätze deutscher Literatur; Pflege unseres Volksliedes; Einführung von Erzählstunden; Besuch von wahrhaft bildenden Theatervorstellungen für die Jugend; künstlerische Ausschmückung unserer Schulräume. Fleißige Ausnutzung der Schulbüchereien. — 5. Erziehung der Mädchen zu ihrem

[1] Das Reichsvolksschulgesetz samt den wichtigsten Durchführungsvorschriften einschließlich der definitiven Schul- und Unterrichtsordnung für allgemeine Volks- und Bürgerschulen. Herausgegeben im Auftrage des k. k. Ministeriums für Kultus und Unterricht. Zweite, mit einem Sachregister versehene Auflage. Preis 70 h. Wien. Im kaiserlich königlichen Schulbücher-Verlage. (Anm. der Red.)



künftigen Berufe als Mutter und Hausfrau und Einführung der Haushaltungskunde in höheren Mädchenklassen. — 6. Erhöhte Pflege des Anstandsgefühls. — 7. Einführung der Gesundheitslehre, der Bürgerkunde. — 8. Reform des Turnbetriebes. Pflege des Jugendspiels. Turnunterricht für Mädchen obligatorisch. Baden und Schwimmen. — 10. Der Lehrer zeige Anteilnahme an den häuslichen Arbeiten des Kindes; er erziehe durch gutes Vorbild, trete Liebeleien feinfühlig entgegen, vermeide jeden Spott; er karge nicht mit dem Lobe, befleißige sich eines fesselnden Unterrichts, erziehe die Kinder zur Liebe untereinander. — 11. Der Kampf gegen den Alkoholismus werde von der Schule aus mit Verständnis geführt; Spott und Hohn sind zu vermeiden; der Alkoholismus ist als eine bedauernswerte Krankheit aufzufassen. — 13. Verbot des Besuches von Tanzschulen seitens der Kinder ohne Aufsicht der Eltern oder deren Stellvertreter. — Verschärfung der Vorschriften hinsichtlich der Verwendung von Kindern in Schankbetrieben. — 14. Die Schulbehörde erlasse ein ausdrückliches Verbot des Besuches von Bio-Theatern, Varietees, Theatern und Volkssängern durch Kinder mit Ausnahme jener Vorstellungen, die nur für Kinder gegeben werden und deren Programm von der Schulbehörde genehmigt wurde. Häufiger Besuch der Urania und der Vorführungen in jenen Schulen, die ein Skioptikon besitzen. — 15. Alle Schulen sollen mit der Zentralstelle für Kinderschutz und Jugendfürsorge durch Beistellung der »*Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge*« verbunden sein. — 16. Entlastung der normalen Schulklassen; Errichtung von Förder- und Disziplinarklassen. — 17. Einführung von Hortklassen für Knaben und Mädchen. Hier wechsle Unterricht mit Spiel und Arbeit; militärischer Drill sei ausgeschlossen, ebenso alles auf Äußerlichkeiten Abzielende. Schülerzahl höchstens 20; Schulwerkstättenbetrieb, Spiele, Baden, Schwimmen; Märsche; Anstandslehre, Gesundheitslehre; Pflege des Volksliedes; Erzählstunden. Unmittelbare Unterstellung dieser Klassen unter schulbehördliche Aufsichtsorgane; Bestellung solcher Lehrkräfte, die besondere Eignung und Vorliebe hierzu haben. — 18. Schaffung von Spielplätzen unter pädagogischer Aufsicht. Bei Schaffung des Wald- und Wiesengürtels ist auf die Errichtung von Spiel- und Eislaufplätzen Bedacht zu nehmen. Vermehrung der Kindergärten und Kleinkinderbewahranstalten (Krippen). — (Nicht nur in der Großstadt, auch in den Provinzialstädten und auf dem Lande zeigen sich viele Erziehungsstörungen und gefährliche Einflüsse, die die sittliche Entwicklung der Jugend gefährden; deshalb wäre das gleiche Thema auf die Tagesordnung der Landeslehrerkonferenz zu stellen.)

Gruppe B.

1. Elternkonferenzen. Gegenstand der Besprechungen: Gesundheitslehre; Erziehungskunde; die Schriften von Dr. Leo Burgerstein, Weichselbaum, Dr. Kassowitz, Dr. Foerster; die sozialpädagogische Novelle von Oskar Staudigl: »Eine Geschichte, wenn man will«. Die Gefahren des Schulweges. Schlechte Lektüre und ihre Folgen.

Gefahren des bösen Beispiels und schlechter Kameradschaft. Gefahren der Putzsucht; Aufklärung der Eltern über sexuelle Fragen; Gefahren des Alkoholismus, Bekämpfung desselben, Tier- und Pflanzenschutz; Schulordnung, Schulgesetze; Gefahren für die Kinder durch die öffentliche Presse (gewisse illustrierte Zeitungen, gewisse Tagesblätter, die mit Vorliebe das Verbrechertum in breiten Schilderungen bringen); das Familienleben und sein Einfluß auf die Erziehung; Gefahren des Bettgeberwesens für die Kinder; Aufklärung der Eltern über die Berufswahl; Gefahren des Straßenwesens; die Spielwut und ihre Folgen (kleines Lotto); Gefahren des Rauchens usw. — 2. Herausgabe einer Druckschrift für die Hand der Eltern, die alle Mängel der häuslichen Erziehung aufdeckt und in welcher auf die Gefährdung der sittlichen Erziehung hingewiesen wird. Diese Schrift wäre den Eltern zu Beginn des Schuljahres einzuhändigen, wie dies bereits mit ähnlichen Flugschriften der Fall ist, z. B.: »Worte an die Eltern.« »Gebt den Kindern keinen Alkohol!« »Belehrungen der Eltern über die Anzeigepflicht bei übertragenen Krankheiten.« — 3. Drucklegung der Novelle von Oskar Staudigl: »Eine Geschichte, wenn man will« und Einstellung dieser Schrift in alle Lehrerbüchereien behufs Verwendung bei den Elternkonferenzen. — 4. Schulfeste und Schulfeierlichkeiten sind vorzügliche Mittel, Schule und Elternhaus einander näher zu bringen; Abhaltung eines allgemeinen Tier- und Pflanzenschutztages in den Schulen. — (Erhöhung des Studienganges, Vertiefung der Lehrerbildung.) Mitgeteilt von Dir. E. Bayr-Wien.

Jugendschriften-Prüfungskommission; Jugendschutzangelegenheit, Wahl von Vertrauenspersonen.

K. k. Bezirksschulrat Wien.
G. Z. 6584.

An sämtliche Schulleitungen.

Wien, 27. Juni 1910.

Die Lehrerschaft Wiens hat in den Bezirkslehrerkonferenzen des Schuljahres 1908/09 in dankenswerter Weise dargetan, daß durch eine Reihe von Erziehungsstörungen die erziehliche Arbeit der Schule und der geordneten Familie vielfach um den Erfolg gebracht wird; sie hat durch eine Reihe von Vorschlägen Mittel und Wege bezeichnet, wie die Jugend vor weiterer Schädigung zu schützen und wie die Erziehung zu fördern sei.

In Würdigung des aufrichtigen Interesses der Lehrerschaft in der Förderung des körperlichen, geistigen und sittlichen Gedeihens der Jugend findet sich der k. k. Bezirksschulrat bestimmt, die einzelnen Lehrkörper aufzufordern, die Wahl je einer geeigneten Vertrauensperson aus ihrer Mitte für die Jugendschutzangelegenheiten vorzunehmen. Die Vertrauenspersonen sollen in Jugendschutzangelegenheiten ihre Lehrkörper vertreten und gemeinsam mit dem k. k. Bezirksschulrate und seiner Jugendschriften - Prüfungskommission Veran-

lassungen zum Schutze und zur Förderung der Jugend wahrnehmen sowie zur Schaffung gesetzlicher Handhaben beitragen, damit eine dauernde Besserung der Verhältnisse gesichert wird . . .

Vom k. k. Bezirksschulrate Wien:
Der Vorsitzende-Stellvertreter.
gez. Gugler.

Literatur.

Besprechungen.

Sorgen und Fragen in der Kinderpflege, von Dr. med. Eugen Neter-Mannheim. München 1910. Verlag der »*Ärztl. Rundschau*«. Otto Gmelin.

Die Schrift behandelt in zehn in Briefform abgefaßten Kapiteln in leichtfaßlicher und gefälliger Darstellung die wichtigsten Fragen der Kinderpflege. Sehr beachtenswert ist vor allem, was Verfasser im vierten Kapitel über »Pädagogik im Kindesalter« sagt. Eine vom Grundsatz strengster Regelmäßigkeit geleitete und damit auf Gewöhnung hinzielende Überwachung der physischen Bedürfnisse des Kindes einerseits und unbedingtes Fernhalten aller die geistige Entwicklung beschleunigenden Momente andererseits sind die wichtigsten erziehlichen Maßnahmen, die eine normale körperliche und geistige Entwicklung des Kindes gewährleisten. Namentlich die letztere Forderung, die eindringliche Warnung davor, die Schule bereits in die Kinderstube hineinzutragen, kann an dieser Stelle nicht nachdrücklich genug befürwortet werden. — Dem Schriftchen ist weiteste Verbreitung zu wünschen und seine Lektüre kann vor allem jungen unerfahrenen Müttern warm empfohlen werden.

Dr. Wimmenauer.

Praktische Atmungsgymnastik, von Dr. Ide. Otto Gmelin-München. Preis 75 Pf.

Das Büchlein wendet sich in sehr klaren, guten Bildern und leicht verständlicher Erläuterung, wie der Titel des näheren besagt, an Schulenbesucher, Stubenhocker, Berufsredner und Sänger, Lungen- und Herzschwache zum Selbstunterricht oder an den Arzt, Lehrer und Gymnasten als Anleitung. Unter der Voraussetzung, daß Kranke diese Übungen nicht vornehmen sollen, ohne den Arzt zu befragen, sind sie vollkommen zweckentsprechend. Namentlich im Turnunterricht verdiente dieser Teil körperlicher Kräftigung noch mehr Beachtung, wenn auch gewiß schon jetzt vielfach den Atemübungen gebührendes Augenmerk geschenkt wird.

Den oben genannten Kategorien ist die Anleitung wärmstens zum Studium und zur Befolgung zu empfehlen.

Dr. Doernberger-München.



Turnen und Spiel in der preußischen Volksschule. Hilfsbuch für die Erteilung zeitgemäßen Turnunterrichts. Von Ernst Strohmeyer, städtischem Oberturnlehrer in Dortmund. Mit 245 Bildern. B. G. Teubner. Leipzig und Berlin, 1910.

Wenn auch das vorliegende Büchlein seine Entstehung nur einer augenblicklichen Anregung schleswig-holsteinischer Landlehrer verdankt und in der Stoffwahl und Ausführung mehr den preußischen Schulturnverhältnissen angepaßt ist, so bringt es dennoch auf dem Gebiete der von der Allgemeinheit heute gestellten Turnforderungen hinsichtlich der Vorbereitung, Behandlung und Anwendung des Übungsstoffes so viel des Anregenden und Wertvollen überhaupt, daß seine turnliterarische Bedeutung weit über die ihm gestellten Grenzen des Unterrichts hinausreicht.

Schon die Einführung vom Geiste des Turnunterrichts und über das Turnen in der Landschule zeigt uns das Ziel, dem der Verfasser in seinem trefflichen Büchlein klar und sicher zustrebt. Anhangweise wird in der Einführung auch über die Bedeutung und Verwertung der Bewegungsspiele für die ländliche Kultur und Wohlfahrt gesprochen, was so manchem Freunde und Führer der Jugendspiele willkommen sein dürfte.

Das Büchlein umfaßt fünf Teile. Der erste Teil handelt von dem Aufstellen und Bewegen der Übungsschar, insbesondere vom turnerischen Stehen und Gehen, dem man heutzutage immer noch eine zu geringe Aufmerksamkeit zuwendet. Im zweiten Teil werden die Freiübungen besprochen, wobei die Haltungsfreiübungen im Sinne des schwedischen Turnens einer eingehenden Erwägung unterzogen werden. Daran schließt sich der dritte Teil mit dem Turnen an den Geräten. In dem den Turnstoff ausführenden Abschnitt werden die Haltungsübungen mit gleicher Fürsorge behandelt und so manche körperbildende Turnübung der Schweden dem deutschen Turnen angepaßt. Der vierte Abschnitt bespricht die volkstümlichen Übungen mit der ihnen gebührenden Ausführlichkeit. Im letzten, den Spielen gewidmeten Abschnitt werden nur vier Spiele behandelt: Barlauf, Grenzball, Schlagball, Faustball, wobei über Einrichtung und Betrieb die wichtigsten Weisungen gegeben werden. Eine Erweiterung dieses Gebietes, insbesondere auf das Spiel der unteren Klassen und der Mädchen, scheint mir notwendig zu sein. Der Anhang bringt recht schätzenswerte Angaben und Auskünfte über die Einrichtungen beim Turnen und Spiel.

Das Büchlein ist mit einer Fülle ganz vortrefflicher, meist nach lebendigem Vorbilde aufgenommener Zeichnungen ausgestattet, was namentlich der richtigen Durchführung der unserem Turnen noch immer etwas fremdartigen und doch so notwendigen Haltungsübungen zugute kommt. Daß oft neben der richtigen Haltung auch das Fehlerbild einer schlechten Ausführung beigegeben ist, wird von allen Fachgenossen dankbar aufgenommen werden.

So kann das Büchlein seiner vorzüglichen Eigenschaften wegen für alle Schulen, wo man der körperlichen Ausbildung der Jugend



ein ernstes Augenmerk zuwendet, nur auf das wärmste empfohlen werden. Es ist, was es anstrebt, ein wahres Hilfsbuch für die Erteilung zeitgemäßen Turnens. Prof. PAWEL-Baden-Wien.

Turnbüchlein für Volksschulen ohne Turnsaal. Von ALFRED MAUL. Fünfte Auflage, vermehrt und verbessert durch Hauptlehrer A. LEONHARDT. Karlsruhe, 1910. G. Braunsche Hofbuchdruckerei und Verlag.

Das MAULsche Turnbüchlein für Volksschulen ohne Turnsaal hat in den Turnlehrerkreisen seiner Vortrefflichkeit wegen eine so rasche Abnahme gefunden, daß es neuerdings, und zwar in fünfter Auflage ausgegeben werden mußte. Der Herausgeber des Büchleins ist der langjährige Mitarbeiter und Assistent MAULS, A. LEONHARDT in Karlsruhe, der auch die anderen Methodenbücher dieses uns unvergeßlichen Turnlehrers und Meisters einer Neubearbeitung unterzogen hat. Wie in den anderen Lehrbüchern MAULS, so wurde auch hier in der Neuausgabe des Büchleins auf solche Übungen besonderer Wert gelegt, die zur Stärkung der Rücken- und Bauchmuskeln und »zur Herbeiführung einer schönen Körperhaltung dienlich sind«. In diesem Sinne wurden sämtliche Übungen der vorhergehenden Auflage ihrem gesundheitlichen Werte nach geprüft, teils in ihrer Gestalt beibehalten, teils entsprechend abgeändert. Als neuer Übungsstoff treten auf die volkstümlichen Übungen des Laufens, Springens und Werfens, welche eine sehr willkommene Bereicherung des Büchleins bilden. Der rührige Herausgeber hat es aber auch nicht an neuen methodischen Anmerkungen fehlen lassen, welche die Brauchbarkeit des Büchleins wesentlich erhöhen. Lobenswert ist auch die Einrichtung, daß überall in Klammern auf die anderen Arbeiten MAULS verwiesen wird, wodurch die Einheitlichkeit der Werke einesteils hergestellt, andernteils die leichtere Zurechtfindung für den Leser in den Schriften MAULS geboten wird. Die Neubearbeitung erfolgte auch in voller Übereinstimmung mit dem Amtsnachfolger MAULS, Direktor Dr. RÖSCH, unter dessen Mitarbeit die neue Auflage erstanden ist.

Möge das MAULsche Turnbüchlein auch in seiner neuen Gestalt die verdiente weiteste Verbreitung in Fachlehrerkreisen erfahren und so zur vollendeten Gestaltung unseres Turnbetriebes allerorten beitragen. Prof. PAWEL-Baden-Wien.

Das kranke Kind und das Seeklima. Eine biologische Betrachtung für Ärzte und Eltern, von Dr. HELWIG. Verlag von F. Christiansen-Wollgast. 103 Seiten.

Dr. H., Badearzt des Ostseebades Zinnowitz, unternimmt es, in einer kleinen Broschüre weiteren Kreisen die Vorzüge des Ostseeklimas, speziell für Kinder, klar zu machen und das Seebad und das Paddeln, Herbst- und Winterkuren, Heilanzeigen, Behandlung im Seeklima nacheinander zu erörtern. Die Sprache ist in manchen Abschnitten nahezu poetisch. Die Eltern aus gebildeten Kreisen werden eine klare Übersicht in das schwierige und auch schwer dar-

zustellende Gebiet auch dort bekommen, wo wissenschaftliche Dinge allgemeinverständlich dargestellt werden.

Bezüglich weit verbreiteter Irrtümer über die eigenartigen Unterschiede zwischen Nord- und Ostseeklima wird das Büchlein ebenfalls gute Aufklärung schaffen. Dr. STEPHANI.

Auskunftsbogen des Zentralausschusses für Volks- und Jugendspiele:

Nr. 1. Über die Anlage von Spielplätzen für die Spiele der Schulen sowie der schulentlassenen Jugend.

Nr. 2. Die Ausnutzung des Spielplatzes.

Nr. 3. Ausrüstung mit Spielgeräten.

Nr. 4. Die Verwendung und Ausrüstung des Spielplatzes zum Betrieb volkstümlicher Übungen.

Nr. 5. Öffentliche Kleinkinderspielplätze und Spielplätze bei Kindergärten.

Prof. Dr. F. A. SCHMIDT-Bonn hat diese fünf Auskunftsbogen verfaßt. Dieselben wurden von dem technischen Unterausschuß des Zentralausschusses für Volks- und Jugendspiele sowie dem Vorstande gutgeheißen.

Auch ohne diese autoritativere Empfehlung würde der Name des Verfassers genügt haben, in dieser Aufstellung etwas besonders Nützliches und Brauchbares zu erblicken.

Die Auskunftsbogen geben der Reihe nach alle Gesichtspunkte, welche für Spielplätze und für Spielbetriebe in Betracht kommen, in kurzer und klarer Form wieder und müssen jedem, der sich mit der Organisation von Jugendspielen zu befassen hat, auf das angelegentlichste empfohlen werden. Dr. STEPHANI.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*SCHMIDT, F. A., *Gesundheitslehre.* Für die Frauenschule und die häusliche Belehrung bearbeitet, mit zahlreichen Abbildungen im Text. Leipzig, B. G. Teubner, 1910. 8°. 205 S. ℳ 2.80.

*SCHÜTTOFF, M., Dr. med., *Der praktische allgemeine Mädchenfortbildungsschulunterricht.* Eine Ergänzung der deutschen sozialen Gesetzgebung. Leipzig, Th. Grieben (L. Fernau). Geh. ℳ 0.70.

**Schulbericht für 1909/10*, erstattet von der Direktion der Deutschen evangelischen Privatvolksschule mit Öffentlichkeitsrecht in Prag II, Gerbergasse 13 (153/II).

*WEICHARDT, WOLFGANG, Dr., *Über Ermüdungsstoffe.* Stuttgart, Ferd. Enke, 1910. ℳ 2.—.

*WILLIAMS, RALPH P., M. D., B. S., D. P. H., *Report of the School Medical Officer on the Open Air Recovery School at Whiteley Wood 1909.* December 1909. Sheffield, Sir W. C. Leng & Co. (Sheffield Telegr.) Ltd. Printers, High Street.

*WINGERATH, Dr., *Kurzsichtigkeit und Schule.* Allmählicher Verlauf und jetziger Stand der Frage gemeinverständlich dargestellt. Mit 6 Abbildungen. Hamburg und Leipzig, Leopold Voss, 1910.



Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 11.

Originalabhandlungen.

Die schulärztliche Ohruntersuchung an der Volksschule zu Berndorf in Nieder-Österreich 1909 (2. Jahr).

Von

Dr. GUSTAV ALEXANDER,
a. o. Professor an der k. k. Universität in Wien.

Wie im Jahre 1908 wurde die Untersuchung in vier Ordinationen (an Samstagen und Sonntagen des Monates Mai) durchgeführt.

Insgesamt gelangten 98 Kinder zur Untersuchung. Darunter waren 61 neue, die übrigen 37 betrafen Kinder, die bei der Untersuchung des Jahres 1908 operiert worden sind oder deren 1908 konstatiertes Ohrleiden eine neuerliche Untersuchung ratsam machte.

Im Jahre 1908 sind insgesamt 110 Kinder von mir untersucht worden. Die kontrollierende Nachuntersuchung durch Herrn Dr. LAEMEL ergab bei 73 Kindern im Jahre 1909 völlig normale Verhältnisse, so daß eine neuerliche Untersuchung durch mich nicht notwendig erschien. Die Nachuntersuchung der 37 Kinder des Jahres 1908 ergab folgendes:

I. Klasse[1]: Neuerlich wurden mir acht Kinder vorgeführt. Bei sechs derselben waren im Jahre 1908 die hypertrophischen Gaumen- und Rachenmandeln entfernt worden. Bei sämtlichen dieser Kinder ergab die Nachuntersuchung normale Hörweite, der Mittelohrkatarrh war gänzlich geheilt. Eines der Kinder hat im Winter 1908 Masern durchgemacht ohne Komplikationen, ohne Ohrerkrankung. Bei einem Mädchen (Paula Z.) zeigte sich bei der

[1] Die Klassenbezeichnung bezieht sich auf die Untersuchung des Jahres 1908.



Untersuchung im Jahre 1908 eine bedeutende Hypertrophie der Rachenmandel. Die Hörweite war normal. Die empfohlene Operation wurde damals abgelehnt. Im Jahre 1909 ergab nun die Ohruntersuchung bereits die Mitbeteiligung des Gehörorganes: herabgesetztes Hörvermögen (C. S. beiderseits 8 m, Flüstersprache rechts 3 m, links 2½ m. Schwabach verlängert. Rinne negativ. Weber links). Leider ließen die Eltern auch im Jahre 1909 die neuerlich empfohlene Operation nicht durchführen. Bei einem Kinde (Walter K.) ergab sich im Jahre 1908 beiderseitiger Tubenkatarrh mit geringer Herabsetzung der Hörweite. Als Ursache wurden schlechte Ernährung des Kindes und schlaffe anämische Schleimhäute des Nasen-Rachentraktes gefunden, der überreiches lymphadenoides Gewebe enthielt. Es wurde reichliche Milchnahrung, Arsen und Eisen verordnet. Im Jahre 1909 stellte sich das Kind bedeutend gekräftigt vor, der Tubenkatarrh ist geschwunden, die Hörweite normal.

II. Klasse: Nachuntersucht wurden vier Kinder; bei zweien war ein Jahr vorher die Tonsillotomie und die Adenotomie von mir ausgeführt worden. Der früher bestandene Mittelohrkatarrh ist geschwunden, die Hörweite normal. In einem Falle brachten die Eltern das Kind zur Adenotomie, sie hatten 1908 die Operation abgelehnt, merkten aber eine weitere Verschlechterung des Hörvermögens und häufige Erkältungen des Kindes. Die Operation wurde ausgeführt. Ein Kind (Johann St.) ergab 1908 hochgradige Hypertrophie der Gaumen- und Rachenmandeln bei normaler Hörweite. Die Hypertrophie besteht fort; trotz Einziehung des Trommelfelles erweist sich jedoch die Hörweite normal.

III. Klasse: An zwei Kindern wurde die im Vorjahre von mir empfohlene Adenotomie nun ausgeführt. In einem Falle von chronischer Mittelohreiterung ergab sich bedeutende Besserung (keine Eitersekretion; blaßrote, feuchte Schleimhaut).

IV. Klasse: Die Untersuchung der im Vorjahre Operierten ergab bei allen zur Nachuntersuchung gelangten 15 Kindern normale Hörschärfe.

Dasselbe ergab sich für die Nachuntersuchung der V. und VI. Klasse.

Bei einem im vorjährigen Berichte ausführlich mitgeteilten Falle von hereditärer kongenitaler Labyrintherkrankung ergab die Nachuntersuchung keinerlei Änderung des otoskopischen und funktionellen Befundes. In einem Falle sistierten nach der



Adenotomie (1908) die bis dahin häufigen epileptischen Anfälle vollständig und dauernd.

Aus allem Angeführten läßt sich der wohltätige Einfluß der Einführung der schulärztlichen Ohruntersuchungen in Berndorf deutlich erkennen. Die zahlreich ausgeführten Adenotomien und Tonsillotomien des Jahres 1908 haben die an sie geknüpften Hoffnungen nach jeder Richtung erfüllt. Der Mittelohrkatarrh, der durch die Hypertrophie verursacht wurde, gelangte fast ausnahmslos spontan, ohne daß eine Ohrbehandlung eingeleitet wurde, zur vollkommenen Heilung und die vorher durch den Katarrh herabgesetzte Hörschärfe ist normal geworden. Nur in vereinzelten Fällen war nachträglich noch Luftdouche durch ein bis zwei Wochen (dreimal wöchentlich) nötig. Auch der allgemeineGesundheitszustand der im Jahre 1908 von mir operierten Kinder war befriedigend, ein einziges ist an Masern erkrankt, die anderen sind gesund geblieben. Es ist dies nicht uninteressant, wenn wir die Gesamtanzahl der in dem Berichtsjahre 1908/1909 an akuten Infektionen erkrankten Schulkinder berücksichtigen.

Dr. Laemel teilte mir freundlichst mit, daß im ganzen 1908 bis 1909 (1. Mai 1908 bis 30. April 1909) an Schulkindern 21 akute Infekte beobachtet worden sind. Es ist nun gewiß auffallend, daß von den 53 Operierten (Tonsillotomie, Adenotomie) nur ein einziges Schulkind erkrankt ist und daß auch bei diesem die Erkrankung (Masern) ohne Ohrkomplikation verlaufen ist.

	Neuuntersuchungen des Jahres 1909:	Operiert wurden 19 Kinder, und zwar:
I. Klasse	22	7
II. »	12	3
III. »	9	1
IV. »	5	3
V. »	4	2
VI. »	6	2
I. Bürgerschule	3	1
	61	19

Die Operationen bestanden in:

Tonsillotomie	0
Adenotomie	1
Tonsillotomie und Adenotomie	18
	19

Die otoskopische und funktionelle Untersuchung ergaben:

Perforatio sicca	1
Chronischer Adhäsivprozeß	2
» Tubenkatarrh	10
» Exsudativkatarrh	2
» Mittelohrkatarrh	27
Beiderseitige chronische Mittelohreiterung	2
Einseitige » »	2
Cerumenalpfropf	3
Angeborene Mißbildung der Ohrmuschel (Deformation des linken Tragus)	1
	50

Sämtliche Fälle wurden entsprechender Behandlung zugeführt.

Wie im vorjährigen Bericht ist auf die überraschend geringe Anzahl von eitrigen Ohrerkrankungen hinzuweisen. Daß die otoskopische Untersuchung und Behandlung der Schulkinder im ersten Berichtsjahre (1908) von Erfolg gewesen ist, geht aber nicht bloß aus unseren Nachuntersuchungen hervor, auch die Haltung der Eltern und Kinder bei der Untersuchung des Jahres 1909 bewies, daß beide Vertrauen zur Sache gewonnen haben und daß beide, die Eltern und Kinder, überzeugt sind, daß aus einer sachgemäßen ohrenärztlichen Untersuchung nur Vorteile für die Kinder zu erwarten sind. Soweit Eingriffe empfohlen wurden, gaben die Eltern ohne weiteres fast ausnahmslos ihre Zustimmung, während bei der Untersuchung des Jahres 1908 sich noch oft bedeutende Schwierigkeiten ergaben, sich lange Erklärungen und Auseinandersetzungen nötig machten und in den meisten Fällen erst unter Vermittelung des Schularztes, der in Berndorf auch zumeist gleichzeitig Hausarzt der Familien ist, die Zustimmung zu einem Eingriff zu erhalten war. In einzelnen Fällen brachten jedoch die Eltern im Jahre 1909, offenbar veranlaßt durch die günstigen Ergebnisse solcher Eingriffe bei anderen Kindern, ihre Kinder zur Vornahme der Gaumen- oder Rachenmandelentfernung in die Ordination. Die zur Untersuchung vorgeladenen Kinder sind ohne Ausnahme in Begleitung ihrer Eltern oder deren gesetzlichen Vertreter in der Ordination erschienen.

Mit jedem neuen Berichtsjahre ergeben sich selbstverständlich neue Fragen. Die numerische Vergrößerung meines Materiales spielt dabei keine bedeutende Rolle. Wichtiger ist die zunehmende



Dauer der Beobachtung der Einzelfälle. Vor allem wird es von Nutzen sein, zu erfahren, welche Schicksale die frühzeitig bei geringer Schädigung des Gehörorganes tonsillotomierten und adenotomierten Kinder haben. Die Nachuntersuchungen des Jahres 1909 zeigen vor allem, daß fast bei sämtlichen Operierten im Verlaufe eines Jahres der vorher bestandene Mittelohrkatarrh spontan, ohne Ohrbehandlung, zur Heilung gekommen und die Hörschärfe normal geworden ist. Von bedeutendem Interesse wird es nun sein, zu untersuchen, wie sich diese Kinder während der Dauer ihrer Schulpflichtigkeit den akuten Infektionskrankheiten gegenüber verhalten.

In dieser Beziehung haben wir ja im Jahre 1909 erfahren, daß von den im Jahre 1908 Operierten nur ein einziges Kind an Masern erkrankte und daß diese Erkrankung bei diesem Kinde ohne jede Komplikation verlaufen ist, trotzdem 1908/1909 in Berndorf eine kleine Keuchhusten-, später eine kleine Scharlachepidemie bestanden hat.

Wir sind verpflichtet, dieser Frage, für deren Beantwortung wir in jedem weiteren Berichtsjahre größeres und wertvolleres Material beibringen können, unsere besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Desgleichen soll auch der Einfluß der rechtzeitig vorgenommenen Adenotomie und Tonsillotomie auf das Längenwachstum und die allgemeine Körperentwicklung untersucht werden. Nicht unwichtig war auch die Nachuntersuchung der Fälle, in welchen im Jahre 1908 die Adenotomie oder Tonsillotomie abgelehnt wurde. In einem Falle ist die Hypertrophie der Rachen- und Gaumenmandeln im Laufe des Berichtsjahres 1908/1909 spontan vollständig zurückgegangen. In einem anderen Falle ist die bedeutende Hypertrophie zwar bestehen geblieben, das Ohr jedoch nach wie vor normal. In den übrigen Fällen zeigte die Rachenuntersuchung durchaus den ungünstigen Einfluß des Bestandes der Hypertrophie der Gaumen- und Rachenmandeln. Die Nachuntersuchung ergab hier eine weitere Abnahme der Hörschärfe. Durch den Fortbestand der Hypertrophie im Nasen-Rachentrakt wurden in diesen Fällen somit die katarrhalischen Veränderungen im Mittelohr gesteigert und hierdurch die Hörweite weiter herabgesetzt.



Ein Vorschlag zur Vereinheitlichung der schulärztlichen Statistik.[1]

Von

Dr. med. I. Dreyfuss,
städtischer Schularzt in Kaiserslautern.

Das Problem, die schulärztliche Statistik zu vereinheitlichen, steht bereits seit dem ersten internationalen Kongreß in Nürnberg auf den Tagesordnungen unserer Versammlungen und wurde zuletzt, speziell für deutsche Verhältnisse, auf der Versammlung der deutschen schulärztlichen Vereinigung in Dessau durch ein ausführliches Referat von Oebbecke behandelt.

Die genannte Frage spielt mit Recht eine so große Rolle, daß sie immer wiederkehrt, denn sie läuft darauf hinaus, es zu ermöglichen, daß die Ergebnisse der ungeheuer zahlreichen Untersuchungen, welche jetzt in der ganzen Welt von den Schulärzten gemacht werden, zusammengerechnet, miteinander verglichen und zusammen wissenschaftlich verwertet werden können. Es ist allerdings ohne weiteres klar, daß bei der Schularzteinrichtung nicht diese wissenschaftliche Verwertung ihrer Resultate, sondern die eigentliche praktische schulärztliche Arbeit die Hauptsache bildet. Aber das eine schließt das andere nicht aus, und jeder, auch der Praktiker wird bedauern, daß ein so ungemein reichhaltiges Material, welches in keiner anderen Weise in gleicher Reichhaltigkeit zusammen zu bekommen ist, der gemeinsamen Verwertbarkeit entbehrt. Die Verachtung der Statistik darf nicht zu weit gehen, besonders bei uns Schulärzten. Denn soviel ist sicher: Wenn in den ersten Anfängen der Schularzttätigkeit nicht die überraschenden, teilweise erschreckenden Kenntnisse, die wir ihr verdanken, statistisch dargestellt und den Stadtverwaltungen vor Augen geführt worden wären, niemals hätte unsere Schularzteinrichtung die Popularität und die Ausbreitung gewonnen, wie es faktisch geschehen ist. Und welcher immense Vorteil wäre es

[1] Nach einem Vortrag, gehalten in der dritten Sektion des dritten Internationalen Kongresses für Schulhygiene in Paris.



für die verschiedensten Seiten der Wissenschaft, für die Rassenbiologie und Rassenhygiene ebenso wie für die praktische Medizin, wenn es möglich wäre, unser ganzes schulärztliches Untersuchungsmaterial aus der ganzen Welt zusammenzuzählen, zu vergleichen, Schlüsse daraus zu ziehen. Kein anderes Material, den lebenden Menschen betreffend, besitzen wir, daß so wie unseres dem Gesetz der großen Zahlen genügen würde. Die einzige umfassende Durchuntersuchung ganzer Bevölkerungen, die außer der unseren noch existiert, diejenige zum Zweck der militärischen Aushebung, kann aus naheliegenden Gründen nicht einheitlich gestaltet werden, und so ist das Material, welches wir Schulärzte zusammentragen, in der Tat das einzige, welches so ausgestaltet werden kann, daß eine internationale und nationale eingehende statistische Erfassung und Bearbeitung einer ganzen Bevölkerungsgruppe möglich wird.

Leider ist es aber bis jetzt nicht gelungen, eine Vereinheitlichung der schulärztlichen Statistik, d. h. einen Zustand herbeizuführen, bei welchem die schulärztlichen Formulare, die Benennungen, welche die Schulärzte für ihre Diagnosen benutzen, einheitlich wären, so daß die Zahlen der einzelnen Länder und Städte miteinander verglichen werden könnten. Jede Stadt hat vielmehr bis jetzt ihre eigenen Formulare, und kaum an zwei Orten dürfte man gleiche Formulare finden. Jeder Schularzt schreibt in seine Gesundheitsbogen die Krankheitsnamen, die ihm sonst geläufig sind, das eine Formular unterscheidet ätiologische, das andere anatomische, das dritte gar keine Gruppen, kurz, die Betrachtung der schulärztlichen Untersuchungsformulare und Untersuchungsmethoden ergibt geradezu ein Chaos, ein Durcheinander des Verschiedensten, und das Resultat ist eine Unsumme der wertvollsten Einzelbeobachtungen, aber die Unmöglichkeit, dieselben für allgemeingültige Schlüsse zu verwerten.

Nun hat Oebbecke in Dessau als Fazit seines Referats über unsere Frage einen vorzüglichen Vorschlag gemacht. Er schlug nämlich vor, man solle den Gesundheitsbogen die Einteilung nach Krankheitseinheiten zugrunde legen. Gegenwärtig verlangt die eine Stadt z. B. in einer Rubrik »Knochensystem« nur eine Antwort »gesund« oder »abnorm«, die andere verlangt eine Diagnose (Skoliose z. B.), in einer dritten besteht eine solche Rubrik überhaupt nicht, sondern man begnügt sich mit der Angabe in einer Allgemeinrubrik, daß etwa eine Verwachsung besteht usw. Da kann man natürlich die drei Begriffe »abnorm, Skoliose und Ver-



wachsung« nicht addieren. Anders dagegen, wenn nach dem Vorschlage Oebbeckes in jedem Bogen gleichartige Krankheitseinheiten verzeichnet sind. Man bekommt dann statistische Zähleinheiten, man kann dann die Rückgratsverkrümmungen, die Brustkorbverbildungen, die Lungentuberkulosen, die Rachenmandeln einfach addieren und nach Belieben die Zahlen aus einzelnen Ländern und Städten vergleichen.

Die Zweckmäßigkeit dieses Vorschlages von Oebbecke zu wissenschaftlichen Zwecken wurde auch allgemein anerkannt. Aber die Sache hatte einen sehr großen Haken. Durch die Einführung der vielen notwendigen einzelnen Krankheitstypen oder Krankheitseinheiten in den Untersuchungsbogen wird natürlich dieser etwas umfangreich, und davor schreckten viele der anwesenden Schulärzte zurück. Sie glaubten, ihre Tätigkeit bei Einführung eines solchen Bogens wäre nur noch eine statistische und die eigentliche schulärztliche Tätigkeit käme zu kurz.

Trotzdem der Wunsch, eine einheitliche Statistik zu haben, allgemein und ein Weg angegeben ist, auf dem dieser Wunsch erfüllt werden könnte, kam es auf der Versammlung deutscher Schulärzte zu keinem Resultat.

Ich möchte nun im Anschluß an eine bereits in Dessau von mir gemachte und von Thiersch - Leipzig gebilligte Anregung einen Vorschlag machen, wie wir zu einer einheitlichen Statistik gelangen können, indem wir den von Oebbecke angegebenen Weg benutzen, seine Schattenseiten aber vermeiden. Wie Sie wissen, war es auch in der Sterblichkeitsstatistik ungeheuer schwer, eine einheitliche Benennung und Rubrizierung der Todesfälle herbeizuführen, ja, zum Teil ist diese Einheitlichkeit auch jetzt noch nicht erreicht. Wer die Leichenschauscheine verschiedener Gegenden vergleicht, ist erstaunt über die Mannigfaltigkeit der gebrauchten Formulare und Namen. Aber, und damit komme ich auf den springenden Punkt meiner Ausführungen, in der Sterblichkeitsstatistik hat man ein offizielles Verzeichnis der Todesursachen aufgestellt, welche alle denkbaren Todesursachen und alle denkbaren Namen, auch die verschiedenen Gleiches bedeutenden Namen enthält. So kennt z. B. das Todesursachenverzeichnis des deutschen Reichsgesundheitsamts 335 Namen. Mit Hilfe dieses Verzeichnisses gelingt es nun an denjenigen Stellen, welche sich mit der Bearbeitung der Mortalitätsstatistik zu befassen haben, sehr leicht, jede aus beliebigen Meldungen



ersichtliche Todesursache auf die Namen des offiziellen Verzeichnisses zurückzuführen ,und so gleichnamiges Urmaterial zu schaffen, das dann mit Leichtigkeit sich zusammenzählen und gemeinsam verarbeiten läßt. So können die Zentralbehörden tatsächlich richtige Tabellen über die Sterblichkeit zusammenstellen.

Ganz ähnlich ist es bei der deutschen Invaliditäts- und Altersversicherung. Die einzelnen ärztlichen Untersucher geben als Ursache der Invalidität die verschiedensten Namen an, die Versicherungsanstalten haben sich aber über ein Verzeichnis von Invaliditätsursachen geeinigt, und mit Hilfe dieses Verzeichnisses ist es auch hier wieder ein Leichtes, die gesamten Untersuchungsergebnisse, trotz der verschiedenen Benennungen, gemeinsam zu verarbeiten.

Mein Vorschlag geht nun dahin, in ähnlicher Weise, wie es in der Mortalitätsstatistik und in der Invaliditätsversicherung geschehen ist, auch für unsere schulärztliche Statistik ein Krankheitsverzeichnis, ein Verzeichnis der Diagnosen aufzustellen. Dieses Verzeichnis soll aber nicht in dem Gesundheitsbogen selbst enthalten sein, sondern nur als Anleitung jedem Beteiligten, also z. B. jedem Schularzt und jeder Schulbehörde in die Hand gegeben werden.

Wir würden dadurch folgendes erreichen: Schulärzte und Behörden würden sich durch jahrelangen Gebrauch des Verzeichnisses an einheitliche Benennungen gewöhnen und so im Laufe der Zeit ganz von selbst einheitlicheren Formularen näher kommen. Vor allem wäre aber der Verarbeiter schulärztlich - statistischen Materials in der Lage alles Urmaterial, das bei ihm zusammenkommt, auf gemeinsame Typen, einheitliche Namen zurückzuführen. So kämen wir bis zu einem gewissen Grade zu einer einheitlichen Statistik, ohne daß wir zunächst an den Formularen der einzelnen Städte und Länder zu rütteln brauchten. Eine Vereinheitlichung der Formulare, der Gesundheits-, der Untersuchungsbogen in den verschiedenen Ländern und Städten wird noch auf lange Zeit hinaus — darüber wollen wir uns keiner Illusion hingeben — ein frommer Wunsch bleiben. Denn diese Formulare müßten ja nicht nur von unseren Versammlungen aufgestellt, sondern vor einer allgemeinen Einführung müßten sie ja von allen Schulbehörden, Staats- und Stadtverwaltungen der Welt genehmigt werden. Daß das nicht so leicht gelingen wird, liegt auf der Hand. Anders mit unserem Krankheitsverzeichnis. Dieses



braucht nur von unseren Kongressen genehmigt, vervielfältigt und den einzelnen Verwaltungen und Ärzten zugestellt zu werden. Die Formulare der Städte können dabei vorläufig so bleiben, wie sie sind. Es braucht unter Beibehaltung der bisherigen Formulare nur ordentlich dafür agitiert zu werden, daß neben den Formularen dem Krankheitsverzeichnisse die gebührende Beachtung geschenkt wird. Selbstverständlich bleibt das einheitliche Formular das Ideal. Aber der vorgeschlagene Weg wird den Übergang erleichtern.

Also, um es kurz zu wiederholen: Bei der Verschiedenheit der örtlichen Verhältnisse, bei der Schwierigkeit, gewohnte Formulare abzuschaffen, bei der Notwendigkeit, neue durch die Behörden genehmigen zu lassen, wird ein einheitliches Untersuchungsformular vorläufig nichtzu erreichen sein. Wir lassen also die Formulare wie sie sind, geben aber jedem Schularzt und jeder interessierten Verwaltung ein für die ganze Welt gemeinsames Krankheits- bzw. Diagnosenverzeichnis in die Hand. Dadurch wird die Benennung eine einheitlichere, und behufs Verarbeitung kann das ganze Untersuchungsmaterial von dem Verarbeiter auf die Benennungen unseres Verzeichnisses zurückgeführt werden.

Sie werden nun vielleicht ein solches Krankheitsverzeichnis von mir erwarten. Ich habe aber den Versuch ein solches aufzustellen unterlassen, weil ein solcher Versuch eines einzelnen doch nicht das allgemeine Bedürfnis trifft und weil, soweit eine Grundlage für die Aufstellung nötig ist, verschiedene vorhandene Gruppierungen in eingeführten Formularen, besonders diejenige von Oebbecke und diejenige des Dortmunder Bogens, sehr brauchbar sind.

Ich wollte mir daher den Vorschlag erlauben, eine Kommission einzusetzen, welche die Zweckmäßigkeit meiner Anregung zu beraten und dem nächsten Kongresse ein Krankheitsverzeichnis vorzulegen hätte, zu dem Zwecke es jedem Schularzte und jeder Schulverwaltung zur Benutzung in die Hand zu geben. Wegen der vorgerückten Zeit verschiebe ich aber diesen Vorschag für später.

Mein Vorschlag dürfte wohl geeignet sein, das immense wissenschaftliche Material, welches alljährlich von uns angesammelt wird, in der jetzigen Form aber nicht verwertet werden kann, einer gemeinsamen Verarbeitung zugänglicher zu machen, zum Vorteil unserer Wissenschaft, zum Vorteil der Erkenntnis der Lebensverhältnisse des menschlichen Stammes, zum Segen vor allem unserer praktischen Möglichkeiten. der Förderung unserer Jugend, des Besten, was wir haben.



Mitteilungen aus der Schulärztlichen Vereinigung.

Aufruf und Bitte. Die Leitung der Internationalen Hygieneausstellung, Dresden 1911, und der Gruppenvorsitz der Abteilung für Schulhygiene würden es dankbar begrüßen, wenn eine Sammlung von Programmen über schulärztliche Elternabende zur Ausstellung gebracht werden könnte.

Ich habe es gern übernommen, mich um die Aufbringung des erforderlichen Materials zu bemühen und richte nun an die Herren Kollegen die dringende und freundliche Bitte um Unterstützung.

Wenn es sich irgendwie ermöglichen läßt, so wird um Einsendung der Originalprogramme, wie sie gelegentlich der Elternabende an die Teilnehmer abgegeben werden, gebeten. Wenn diese aber nicht mehr aufzubringen sind, so bitte ich die Herren Kollegen, die Elternabende abgehalten haben, für die einzelnen Veranstaltungen die Einzelheiten nach Art eines Programms zusammenzustellen. Das Wichtigste ist die Angabe des schulärztlichen Vortragsthemas, aber auch das Beiwerk (Musik, Deklamation, weitere Anreden und event. Diskussionen) möge nicht vergessen werden.

Sehr lieb würde es mir sein, wenn mir die Herren Kollegen auch ihre Erfahrungen über die schulärztlichen Elternabende (Erfolge?) gütigst mitteilen wollten.

Alle gefl. Sendungen erbitte ich baldmöglichst an die untenstehende Adresse: Dr. med. MORITZ FÜRST, Schularzt, Hamburg 37, Hagedornstr. 47.

Berichtigung. In Nr. 9 des »*Schularztes*« war unter den Städten, aus welchen neue Beitrittserklärungen zur schulärztlichen Vereinigung sehr gering seien, auch Breslau genannt. Das bedarf insofern einer Richtigstellung, als die 32 in Breslau tätigen Schulärzte schon seit langer Zeit Mitglieder der Vereinigung sind. Schon bald nach der Gründung wurde in einer Konferenz der Breslauer Schulärzte ein Antrag von Stadtarzt Dr. OEBBECKE angenommen, wonach sämtliche Breslauer Schulärzte sich zum Beitritt in die schulärztliche Vereinigung verpflichtet haben. Möge dieser Konferenzbeschluß Anlaß geben zu gleichen Entschließungen in anderen größeren Städten.



Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Schulärztliche Untersuchungen in den hamburgischen Volksschulen im Schuljahre 1908/09 und 1909/10.

Heft 2. 1908/09.

Der schulärztliche Dienst, der in Hamburg nicht der Oberschulbehörde, sondern dem Medizinalamt untersteht, wird von dem Stadtarzt und zehn nebenamtlichen Schulärzten ausgeübt und umfaßte im Berichtsjahre 163 Schulen und einen Schülerbestand von 104787 Kindern, so daß jedem Schularzt etwa 16 Schulen zugewiesen waren. Die Untersuchung sämtlicher Schulkinder, die alljährlich vorgesehen ist, konnte allerdings aus naheliegenden Gründen nicht in vollem Umfange ausgeführt werden; immerhin wurden über 77000 Kinder = 77% der gesamten Schulbevölkerung systematisch durchuntersucht. Neben den täglich stattfindenden Reihenuntersuchungen werden alle fünf Wochen in jeder Schule Sprechstunden abgehalten, welche in erster Linie die Überwachung der als krank befundenen und ärztlicher Behandlung bedürftigen Kinder bezwecken. Im Interesse eines möglichst einheitlichen Zusammenarbeitens finden von Zeit zu Zeit Versammlungen der Schulärzte statt, wo Gelegenheit zur Besprechung der dienstlichen Verhältnisse und zum Austausch der gesammelten Erfahrungen geboten ist. — Die Untersuchungsergebnisse sind in dem Bericht in übersichtlichen und klaren Tabellen zusammengestellt, die sich dem von Prof. PFEIFFER verfaßten einleitenden Text anschließen. Erwähnt sei noch, daß von den über 16000 Kindern, die einer Ferienerholung für bedürftig bezeichnet wurden, nahezu die Hälfte, nämlich 7300, in Ferienkolonien untergebracht wurden.

Dem Bericht über die schulärztliche Tätigkeit ist ein Anhang beigefügt: »Gruppenmessungen der Schüler und Schülerinnen der Hamburger Volksschulen im Jahre 1908«, von Schulinspektor H. TH. MATTH. MEYER. Es ist hier der Versuch gemacht, durch Messungen erstens einmal Normen aufzustellen über die zweckmäßigste Verteilung des vorhandenen Schulbankmaterials und zweitens die Frage zu beantworten, mit welchen Bankgrößen eine normale 15klassige achtstufige Volksschule für die Zukunft auszustatten sei. Die Grundlage der Körpermessungen bildete eine Einteilung der Kinder in neun verschiedene Gruppen je nach ihrer Größe, von 120 cm und darunter bis zu 160 cm und darüber. Die Resultate dieser Messungen, die sich auf insgesamt 101774 Kinder erstreckten, sind in verschiedenen Tabellen zusammengestellt, die die Verteilung der Kinder über die einzelnen Stufen der Volksschule je nach ihrer Körpergröße erkennen lassen. Die daraus erhellende Erkenntnis von der vielfach unzuläng-



lichen Verteilung des Bankmaterials führte zu der Aufstellung eines neuen Verteilungsplanes, der in Tabelle E, welche hier wiedergegeben sei, niedergelegt ist.

Bankgröße	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Zusammen
	%	%	%	%	%	%	%	%
Es erhält die Klasse 7	92	8	—	—	—	—	—	100
» » » » 6	66	27	7	—	—	—	—	100
» » » » 5	30	40	30	—	—	—	—	100
» » » » 4	—	39	35	26	—	—	—	100
» » » » 3	—	15	31	30	24	—	—	100
» » » » 2	—	—	25	35	31	9	—	100
» » » » 1	—	—	10	27	45	18	—	100
» » » » Selekta	—	—	—	17	42	16	25	100

Da jedoch die seither gebräuchlichen sieben Banknummern nicht allen hygienischen Ansprüchen gerecht werden, so ist für die neu zu errichtenden Schulen ein achtstufiges Gestühl in Aussicht genommen, welches die an Sitzhöhe und Differenz zu stellenden Anforderungen (erstere 27%, letztere 17% der Körpergröße) aufweist. Auch für dieses Bankmaterial wurde ein nach den aus den Gruppenmessungen gewonnenen Resultaten entworfener Verteilungsplan aufgestellt (Tabelle G).

Bankgröße	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Zusammen
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Klasse 7..........	70	30	—	—	—	—	—	—	100
» 6..........	34	36	30	—	—	—	—	—	100
» 5..........	10	25	55	10	—	—	—	—	100
» 4..........	—	12	36	42	10	—	—	—	100
» 3..........	—	—	25	50	20	5	—	—	100
» 2..........	—	—	12	45	25	18	—	—	100
» 1..........	—	—	10	25	50	25	10	—	100
» Selekta	—	—	—	16	28	28	16	12	100

Der Versuch der Regelung der Subsellienfrage auf Grund umfangreicher Gruppenmessungen darf demnach als vollkommen gelungen bezeichnet werden.

Das durch die Messungen gewonnene Material gab außerdem noch Veranlassung zur vergleichenden Betrachtung verschiedener anderer, mehr sozialanthropometrischer Fragen, wie z. B. des Einflusses der Wohnungs- und Einkommenverhältnisse der Eltern auf Körpergröße und Längenzuwachs der Kinder u. a. m.



Heft 3. 1909/10.

Der diesjährige Bericht weicht in seiner äußeren Form und der Anordnung des Textes und der Statistik nicht wesentlich von dem vorjährigen ab. Doch sind einige wichtige und bedeutsame Neuerungen zu erwähnen. Die Unmöglichkeit der Bewältigung der schulärztlichen Aufgaben in dem im Vorjahre vorgesehenen Umfange führte zu einer vom Medizinalamt bestimmten Beschränkung der schulärztlichen Untersuchungen auf sämtliche Schulanfänger und die Hälfte aller übrigen Schüler. Es wurden demnach im Berichtsjahre untersucht im ganzen 55406 Schüler, unter diesen allein 7537 Schulrekruten. Außerdem wurde in diesem Jahre zum ersten Male die schulärztliche Tatigkeit auch auf die zwölf Hilfsschulen ausgedehnt mit einem Schülerbestand von 1574 Köpfen. Die Begutachtung der von den verschiedenen Jugendfürsorgevereinen in Ferienkolonien entsandten Kinder, die früher besonderen Vertrauensärzten der betreffenden Vereine oblag, wurde in diesem Jahre ebenfalls den Schulärzten übertragen. Im ganzen konnte im Berichtsjahre 6287 Kindern eine Ferienerholung geboten werden. Über die Ziele und Zwecke der schulärztlichen Tätigkeit wurden von verschiedenen Schulärzten insgesamt neun Vorträge entweder auf Elternabenden oder in Lehrerkreisen gehalten. Zu erwähnen ist schließlich noch die Einführung von Zählkarten für die Überwachungsschüler. — Der dem Bericht angeschlossenen Statistik über die Ergebnisse der Reihenuntersuchungen ist eine Erläuterung vorausgeschickt, die auf besonders auffallende Befunde hinweist, worauf hier nicht näher eingegangen werden kann.

Alles in allem geht aus dem diesjährigen Bericht hervor, daß mit der weisen Beschränkung, die man sich notgedrungen hat auferlegen müssen, auf der anderen Seite eine erfreuliche Vertiefung und weitere Ausgestaltung der Schulgesundheitspflege Hand in Hand gegangen sind. Dr. Wimmenauer-Mannheim.

Der Bericht des städtischen Schularztes in Schw. Gmünd, von Seminararzt Dr. Bauer, über das Ergebnis der schulärztlichen Untersuchungen im Jahre 1909, über die in diesem Jahre eingeschlagenen Fürsorgewege sowie über die Vorschläge künftiger gesundheitlicher Besserstellung der Volksschulkinder, welcher in den dortigen Tagesblättern veröffenlicht wird, enthält manche bemerkenswerte Stelle. Die Kinder, die offenkundig gesund waren, entblößten sich gar nicht, die krank erscheinenden nur den oberen Teil des Körpers. Eine gänzliche Entkleidung dieses, die stets nur im Beisein des Arztes und der Mutter bei wenigen Kindern mit Unterleibsleiden, Brüchen und ähnlichem vorgenommen wurde, kam nur ganz selten vor. Je jünger die Kinder waren, desto häufiger kamen die Mütter oder sonst ein Erziehungsberechtigtes mit. Bezüglich des Weiterausbaues des Schularztwesens heißt es:

Was nun die Fürsorge für die krank befundenen Kinder anlangt, so war es das Natürlichste, in erster Linie dem schlechten Ernährungs-

zustande der Kinder aufzuhelfen, denn wo kein Blut ist, da lassen sich auch wenig Kräfte entwickeln. Um mit den sehr wichtigen, in das Schulleben so tief einschneidenden sozialen Mißständen der Familien bekannt zu werden, wurde jedem Lehrer ein sog. »sozialer Fragebogen« in die Hand gegeben, den er im Laufe dieses Semesters ausfüllen wird. Als Nächstes und Wichtigstes in der Fürsorge für die armen Schulkinder müsse zweifelsohne der schlechte Ernährungszustand als Erstes bekämpft werden. Weiter müssen die vielen augen- und ohrenkranken Kinder, soweit Eltern hierzu nicht imstande sind, in Fürsorge genommen werden. Die Sinnesorgane sind die Ein- nnd Ausgangstore des Geistes; sind diese verschlossen, so hat der Geist wenig zu suchen und wenig zu finden. Diese Bestrebungen sind um so dankbarer, als Aug- und Ohrleiden meist gänzlich beseitigt werden können.

Vor Einführung der Hilfsschulen würde die Frage zu entscheiden sein, ob das Leipziger Hilfsschulen- oder das Mannheimer Sonderklassensystem gewählt wird. Das letztere dürfte sich nur für größere Schulkomplexe eignen. Das Sonderklassensystem hat den Vorzug, daß die Kinder aus sog. Förderklassen bei Besserung ihrer Verhältnisse wieder in die normale Klasse übergehen können, während dies bei Hilfsschulen gewöhnlich nicht der Fall ist; doch ist anzunehmen, daß diese Möglichkeit des Aufrückens in die normale Klasse auch bei der Hilfsschule des Leipziger Systems eingeführt werden kann.

Im Interesse einer guten Verdauung dürfte später auch an die Behandlung der zahnkranken Kinder gegangen werden, obwohl die Verhältnisse nicht so schlimm zu liegen scheinen wie anderwärts. Zunächst dürfte einmal die allgemeine Ausgabe eines Zahnmerkblattes genügen, die für das Frühjahr vorgesehen ist.

Der **Bericht des Stadt- und Schularztes in Ulm** teilt mit, daß 30 Volks- und Mittelschulklassen mit 1580 Schülern erstmals und 17 Klassen mit 900 Kindern wiederholt untersucht wurden. In der Sprechstunde sind etwa 500 Kinder erschienen. Kostkinder wurden 92 neu angemeldet, im ganzen sind 250 vorhanden. Hiervon standen rund 140 in Behandlung des Stadtarztes, von welchen sechs gestorben sind. Sämtliche Kostkinder wurden vom Stadtarzt je viermal besucht; das Ergebnis dieser Überwachung war im ganzen befriedigend. Die in Verbindung mit der Stadtarztstelle stehende Tuberkuloseauskunfts- und Fürsorgestelle hat ihre Tätigkeit auf etwa 50 Kranke erstreckt, welche von der Fürsorgeschwester nach Bedarf besucht und beraten, auch mit Krankenpflegeartikeln, Milch usw. und mit Geldbeiträgen zur Unterbringung in Heilanstalten unterstützt wurden.

Außerdem hat der Stadtarzt seit Beginn des Wintersemesters an der Frauenarbeitsschule über Gesundheitslehre und an der Gewerbeschule über erste Hilfeleistung bei Verletzungen und Unglücksfällen Unterricht erteilt und verschiedene Vorträge gehalten. Der Schulzahnarzt hat rund 5000 Volks- und Mittelschüler, darunter 800 neu



eingetretene, untersucht und je zweimal nachgeprüft, wobei eine erfreuliche Besserung in der Zahn- und Mundpflege festgestellt werden konnte. 37 Kinder wurden auf Rechnung der Armenpflege und 23 Kinder vom Verein für hilfsbedürftige Kinder zu Solbadekuren nach Hall, Jagstfeld und Sulz verbracht; außerdem wurden aus Stiftungsmitteln 33700 Liter Milch an bedürftige Personen zum Preise von 14 Pfennig abgegeben.

VIII. Bericht über die Tätigkeit der Stadtärzte in Brünn als Schulärzte für das Schuljahr 1908—1909.

Erstattet vom Stadtphysikus Dr. Kokall.

Der Bericht über die Tätigkeit an den städtischen Schulen und Kindergärten wird eingeleitet mit der Erwähnung einer großen Masern- und Scharlachepidemie, die das Schuljahr beherrschte. 1178 Masern- und 219 Scharlachfälle kamen insgesamt zur Beobachtung und machten die zeitweilige Schließung verschiedener Schulklassen bzw. Kindergärten notwendig.

Aus der nun folgenden eingehenden, mit übersichtlichen Tabellen ausgestatteten Darstellung der Schüleruntersuchungen verdienen zwei Momente besondere Beachtung: 1. Die beobachtete auffallende Zunahme von Konstitutionsanomalien — Blutarmut und Drüsenschwellungen —, welche auf die durch die allgemeine wirtschaftliche Depression bedingte Unterernährung zurückgeführt werden, und 2. die auffallend geringe Klassenfrequenz des zweiten Schuljahres, die Folge einer im Jahre 1901 in Brünn herrschenden Typhusepidemie. — Von den sanitären Maßnahmen der Stadt für die Schuljugend seien hervorgehoben die weitgehende Sorge für Ferienerholung: 622 Schulkindern konnte in Ferienheimen oder Tageserholungsstätten Unterkunft und Verpflegung geboten werden. Doch nicht nur der erholungsbedürftigen, auch der kranken Kinder nimmt sich die Stadt in weitem Umfange an. Die Kinder unbemittelter Eltern werden von den Bezirksärzten behandelt, stotternde Schüler werden in Sprachheilkurse eingewiesen, Tuberkulöse und Skrofulöse im Seehospiz San Pelagio untergebracht, Kinder mit Rückgratverkrümmungen in einer orthopädischen Privatheilanstalt behandelt. Auch auf die verwaisten Schüler erstreckt sich die Fürsorge der Stadt und vereinigt sie in dem schön gelegenen und vortrefflich ausgestatteten Mädchenwaisenhaus in Gurein, wo sie nicht nur unterrichtet, sondern auch ärztlich überwacht und nach Möglichkeit körperlich gefördert werden. Und schließlich sei noch als ein weiterer erfreulicher Fortschritt auf sozialmedizinischem und heilpädagogischem Gebiet die Errichtung einer Hilfsschule für schwachsinnige Kinder erwähnt.

Dem Bericht über die schulärztliche Überwachung schließen sich zwei weitere an über die ärztliche Tätigkeit an der



mährischen Landes-Blindenerziehungsanstalt in Brünn und im mährisch-schlesischen Taubstummeninstitut in Brünn, die ebenfalls Zeugnis davon ablegen, wie die Stadt bestrebt ist, die kommunalärztliche Versorgung ihrer Bewohner immer weiter auszubauen und zu vertiefen. Dr. WIMMENAUER.

Kleinere Mitteilungen.

Schulärztliche Maßnahmen in Düsseldorf. Auf Antrag des Stadtarztes Medizinalrat Dr. SCHRAKAMP soll die Fürsorge für die Schulkinder auch ganz besonders auf den Schutz des Sehvermögens ausgedehnt werden. Die Düsseldorfer Zeitung schreibt darüber: Während früher nicht bei allen, sondern nur bei den schlecht sehenden Kindern das Sehvermögen geprüft bzw. die Augen untersucht wurden, soll jetzt bei sämtlichen Schulkindern eine systematische und regelmäßig durchgeführte Untersuchung des Sehvermögens mit allen ihren Konsequenzen in die Wege geleitet werden.

Zum weiteren Ausbau der städtischen Schulgesundheitspflege soll eine regelmäßige Kontrolle des Sehvermögens der Schulkinder in folgender Weise erledigt werden:

1. Sämtliche Schulkinder werden im Laufe des ersten Tertials jedes Schuljahres von den Lehrern und Lehrerinnen (? Anm. d. Red.) bezüglich ihrer Sehfähigkeit geprüft.

2. Für diejenigen Kinder, deren Sehfähigkeit bis zu dem Grade zu wünschen übrig läßt, daß sie Nr. 4 der Tafel (es handelt sich um die bekannten Sehprobetafeln) auf fünf Meter Entfernung nicht mehr sicher erkennen (drei Viertel der Sehschärfe), wird ein Bogen nach einem Muster angelegt. Nach Beendigung der Prüfung werden die Bogen durch Vermittlung des Rektors der Augenklinik bei den städtischen Krankenanstalten übersandt.

3. Die auf den Bogen genannten Kinder werden von der Augenklinik bei den städtischen Krankenanstalten zu bestimmten, noch näher festzustellenden Sprechstunden durch Vermittlung des Rektors vorgeladen und spezialärztlich untersucht, um festzustellen, welche Ursache der Störung zugrunde liegt und was eventuell zu veranlassen ist.

4. Nach Erledigung der Untersuchung und Eintragung ihres Ergebnisses sowie derjenigen Maßnahmen, die zu veranlassen sind, in die Bogen, werden diese von der Augenklinik dem Rektor zurückgesandt.

5. Der Rektor bringt entweder selbst oder, je nach Lage des Falles, durch Vermittlung der städtischen Schulverwaltung die spezialärztlichen Vorschläge nach Möglichkeit zur Durchführung und trägt das Ergebnis in die Bogen ein.

6. Der Bogen begleitet die betreffenden Kinder durch die ganze Schulzeit.



Kinder, bei denen eine irgendwie wesentliche Sehschwäche festgestellt wird, werden genauer spezialärztlich untersucht. Der Direktor der Augenklinik bei den städtischen Krankenanstalten, Herr Prof. Dr. Pfalz, hat die gesamte praktische Erledigung der hier in Betracht kommenden spezialärztlichen Aufgaben übernommen und in einem vor kurzem den Leitern der städtischen Volksschulen gehaltenen Vortrage diesen die notwendige Anleitung zur Durchführung der für die Lehrer in Frage kommenden Untersuchungen gegeben.

Die häuslichen Verhältnisse und ihre Beziehungen zur ärztlichen Schulaufsicht behandelt Dr. Sobel - New York im dortigen »*Med. Journ.*« vom 4. Juni 1910 und betont, daß es sich in vielen Fällen nicht nur darum handelt, die vorgefundenen Krankheitszustände zu bessern, sondern, daß sich der Kampf des Schularztes wenden muß gegen mangelnde Bildung, Argwohn, Mangel an Zutrauen, Gleichgültigkeit, Konservatismus, Armut, Unzuverlässigkeit, Hilflosigkeit oder gar Widerstand der Eltern. Trotz der besonderen Schwierigkeiten wurde bei der schulärztlichen Beaufsichtigung von 800000 Schulkindern New Yorks bei 84 % der Kinder der Rat der Schulärzte ziemlich gut befolgt und bloß bei 3 % direkt verworfen.

Die Direktion der **Deutschen evangelischen Privat-Volksschule** mit Öffentlichkeitsrecht in Prag II teilt in dem Schulbericht von 1909/1910 mit, daß Dr. med. Ernst Veit, Prag II, Torgasse 4 als Schularzt angestellt ist. Außer den Schüleruntersuchungen, die in einer großen Tabelle zusammengestellt sind, wird noch in den Oberklassen hygienischer Unterricht erteilt. Auch auf dem Gebiete des Fürsorgewesens, Schülerspeisungen wird von der Direktion der Anstalt viel getan. Die Gemeindeschwester unterstützt die Schularztinstitution.

Jahresbericht der Kaiser Franz Joseph Deutsche Handels-Akademie in Pilsen für das Jahr 1909/1910. Der umfangreiche, im Selbstverlag der Anstalt erschienene Bericht enthält die Mitteilung, daß vom 30. Mai 1909 an Dr. Gottfried Ritter von Rittershain als Schularzt angestellt wurde.

Neben der hygienischen Überwachung des Schulgebäudes und der Schüler hat der Schularzt besonders den Schülern aufklärende Belehrungen zu erteilen über Krankheiten, insbesondere Infektionskrankheiten, deren Folgen, Bekämpfungen und Verhütungen.

Schulzahnklinik in Bernburg. Der Gemeinderat von Bernburg hat nach lebhafter Debatte die Errichtung einer Schulzahnklinik für die dortigen 3600 Volksschulkinder beschlossen. Zahnarzt Schoof hat sich bereit erklärt, die Leitung der Klinik für 500 Mark zu übernehmen. Außerdem wird ein Assistent angestellt werden, der 2400 Mark erhält.

Neue Schulärzte. Die Stelle des Stadtarztes in Bremerhaven, der zugleich die schulärztlichen Funktionen übernehmen wird, wurde dem Privatdozenten Dr. Ewald in Frankfurt a. M. übertragen.

Habilitation für Schulhygiene. Der Schularzt Dr. Adolph Juba habilitierte sich in Budapest für Schulhygiene.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

XXIII. Jahrgang. 1910. Nr. 12.

Originalabhandlungen.

Ferienwanderungen der Chemnitzer Volksschüler.

Von

Stadtbezirksarzt Dr. HAUFFE-Chemnitz.

Im Mai d. J. beschloß der Chemnitzer Verein für Gesundheitspflege, angeregt durch ähnliche Einrichtungen in anderen Städten, besonders in Dresden, für die Schüler der Bezirksschulen und höheren Volksschulen Wanderungen während der Ferien unter der Leitung von Lehrern ins Leben zu rufen. Der Gedanke fand bei dem Pädagogischen Verein, der die Chemnitzer Lehrerschaft fast vollzählig darstellt, und dessen Mitwirkung natürlich als unentbehrlich gesucht werden mußte, sofort wohlwollende Aufnahme, tatkräftige Mitarbeit und nur ganz wenige Zweifler.

Es bildete sich aus Mitgliedern beider Vereine der »Ausschuß für Ferienwanderungen für Schüler und Schülerinnen«.

Die Bezirksschulinspektion entsprach bereitwilligst der an sie von beiden Vereinen gerichteten Bitte, die Werbearbeit in den Klassen 1—4, das Aushängen eines künstlerischen Plakates und der vor jeden Ferien aufzustellenden Wanderpläne in den Schulen und Klassen und jede sonstige zweckdienliche Unterstützung durch Direktoren und Lehrer zu gestatten.

Ein Vortrag vor einem kleineren Kreise, aus Vorstandsmitgliedern des Vereins für Gesundheitspflege, aus Mitgliedern des Pädagogischen Vereins und sonstigen geladenen Gästen bestehend, und ein zweiter Vortrag mit zahlreichen Lichtbildern für die Öffentlichkeit, beide gehalten von dem Leiter der Dresdener Wanderungen, Lehrer A. VIEWEG, hatten den Boden vorbereitet,



so daß unser Aufruf bei dem ersten Versuche in den diesjährigen Sommerferien eine überraschende Hochflut von Meldungen, nämlich rund 3400, zur Folge hatte.

Wir hatten offenbar einem Bedürfnisse abgeholfen, und daß es nicht nur der Reiz der Neuheit gewesen ist, der Eltern und Schüler zu so zahlreicher Teilnahme angeregt hat, das ersieht man aus den auch für die kommenden Herbstferien schon jetzt sehr reichlichen Meldungen.[1]

Über die Erwägungen, die uns bei der Gründung dieser Einrichtung geleitet haben, braucht man in dieser Zeitschrift nicht zu viele Worte zu machen. Doch sei einiges Wenige hervorgehoben.

Wir, die wir durch die ärztliche und schulärztliche Tätigkeit Fühlung haben mit der Volksschule und mit den aus ihr ins Leben hinausgeschickten Angehörigen der minderbemittelten Volkskreise, wir wußten, daß viele Kinder in einer so rasch wachsenden Stadt wie Chemnitz, namentlich bei der diesem Industrieorte eigentümlichen Zusammensetzung der Bevölkerung, aus der Schule in das Leben, d. h. für sehr viele: in die Fabrik eintreten, tatsächlich ohne wesentlich mehr von der Natur zu kennen, als was ihnen die städtischen Anlagen, in seltenen Fällen das magere Stückchen Garten hinter dem Hause und der Anschauungsunterricht der Schule vermittelt haben. Es könnte anders sein, denn die Stadt ist noch nicht so groß, daß nicht der Sonntag — auch ohne kostspielige Bahn- oder nur Straßenbahnbenutzung — genügen würde, ein großes Stück über das Weichbild der Stadt hinauszukommen. Die Gründe dafür, daß das aber nicht geschieht, daß es vielmehr tatsächlich Kinder gibt, die geraume Zeit nach der Schulentlassung — etwa als Kindermädchen in Begleitung ihrer Herrschaft — zum ersten Male die bekanntesten und schönsten Punkte in der nächsten Nachbarschaft ihrer Geburtsstadt kennen lernen, das hat viele, zum Glück oft nicht schwer zu beseitigende Gründe. Es ist nämlich nicht nur die oft im Tone der Anklage angeführte, harte Notwendigkeit des Mitverdienens zu jeder schulfreien Stunde, es ist auch sicher nicht das Fehlen selbst der geringsten nötigen Mittel — denn aus Kinderhänden gehen oft viel

[1] Hierzu kann nunmehr ergänzend nachgetragen werden, daß an den wiederum ganz nach Wunsch verlaufenen und vom prächtigsten Herbstwetter begünstigten Wanderungen der letzten Ferien sich 1486 Kinder, 670 Mädchen und 816 Knaben, beteiligten; auf die eintägigen Wanderungen kamen 1304, auf die zwei- bis dreitägigen 182 Kinder.

größere Summen, als hier erforderlich sind, für recht fragwürdige Zwecke auf —, es ist vielmehr oftmals nur die völlige Verständnislosigkeit der Eltern gegenüber dieser Verwendung der schulfreien Zeit, wenn nicht gar ausgesprochener Widerstand gegen dieses »Draußenrumstromern«, was hier das Hindernis bildet; viele von den Eltern kennen selbst die Natur nicht, noch weniger haben sie sie lieben gelernt, da ihre Entwicklung sich in ganz gleicher Weise vollzogen hat als die ihrer Kinder.

Und was vermitteln solche ein- und mehrtägigen Wanderungen alles ihren Teilnehmern! Der zunächst in die Augen springende Nutzen ist die Durcharbeitung aller Muskelgruppen, die Durchlüftung der Lungen, die Anregung des gesamten Stoffwechsels, die sich, wenn nicht sofort, so doch alsbald nach Eintritt der Gewöhnung oder sofort nach den Wanderungen in der Erhöhung der Eßlust zeigt. Aber weiter: Die Kinder sehen bei regelmäßiger Teilnahme an den Wanderungen, die in allen Ferien des Jahres geplant sind, die Natur sich entwickeln und wieder zurückbilden im Wechsel der Jahreszeiten, bei Regen, Sonnenschein, wie im Schnee, während sonst gemeinhin höchstens der wolkenlose Sommertag einmal zu einem Spaziergange der Familie Anlaß bot; sie lernen die Verkehrsmittel kennen und werden mit ihrer Benutzung vertraut, wenigstens vermehren sie nicht die Zahl der völlig Hilflosen, die selbst in gereiftem Alter allen möglichen Fährnissen ausgesetzt sind, wenn sie von ihrer Heimat sich einmal ein Stück mit der Eisenbahn entfernen müssen; sie bekommen Einblick in die Tätigkeit des Landmannes, des Gewerbetreibenden, besuchen Fabriken und stehen staunend bei der Herstellung von alltäglich gebrauchten Gegenständen, über deren Herkunft und Entstehung sie sich kaum einmal Gedanken gemacht haben; sie lernen die Natur lieben und achten und helfen nicht den Wald plündern um eines bald verdorrten Straußes willen.

Die Notwendigkeit, sich dem Ganzen unterzuordnen, mit dem Einfachsten fürlieb zu nehmen, sich in fremden Verhältnissen zurechtzufinden und — soweit eine oder mehrere Nächte unterwegs geblieben wird — ohne mütterliche Hilfe mit der Reinigung und Bekleidung des Körpers fertig zu werden, das alles kann nicht ohne heilsamen Einfluß auf die Entwicklung eines gewissen Grades wünschenswerter Selbständigkeit bleiben.

Der Zweck der Belehrung an der Hand dessen, was sich dem Auge in Fülle am Wege bietet, muß unbetont bleiben; ein ge-



legentlicher Hinweis, eine hingeworfene Erklärung eines nicht ohne weiteres verständlichen Vorganges oder Fundes muß genügen. »Der Schulmeister hat zu Hause zu bleiben« lautete die Mahnung aus dem Kreise der zur Mitarbeit bereiten Lehrer bei der ersten Besprechung des Planes. In dieser Hinsicht ist das Schriftchen: »Der Einfluß sechstägiger Wandertouren. Auf Grund ärztlich-pädagogischer Beobachtung an 200 Wanderkindern. Von Dr. med. H. Roeder und Rektor E. Wienecke.« (Berlin 1910, August Hirschwald) sehr zu empfehlen. In mehreren Exemplaren hat es alsbald nach dem Reifen unseres Planes die Runde unter den als Führer gemeldeten Herren gemacht, die einzelnen Lehrerbibliotheken haben es angeschafft und es hat gewiß manche Anregung hinterlassen.

Bei diesem ersten Versuche, der bei der Kürze der Zeit alle Kräfte für die Erledigung der notwendigsten Vorarbeiten in Anspruch nahm, haben die Leiter darauf verzichtet, etwa die in dem genannten Schriftchen oder anderswo in der einschlägigen Literatur niedergelegten, überaus interessanten und ermutigenden Ergebnisse in bezug auf körperliche Entwicklung nachzuprüfen oder nach anderer wissenschaftlicher Ausbeute auszugehen. Die an der Einrichtung beteiligten Ärzte haben sich diese und ähnliche Feststellungen für die späteren Ferien vorgenommen. Gewiß werden solche Beobachtungen über physische Einflüsse durch solche auf seelischem Gebiete durch die Mitarbeit der Lehrer ergänzt werden, etwa durch Anregung und Studium selbständiger Aussprachen der Kinder über die gewonnenen Eindrücke — ein Punkt, über dessen Nutzen die Meinungen sehr geteilt sind, der aber doch nicht völlig vernachlässigt werden sollte — oder durch Vergleich der allgemeinen Schulleistungen geistig wenig regsamer Kinder vor und nach größeren Wanderungen, nach dem Berliner Beispiele. Durch greifbare Errungenschaften kann man dann vielleicht noch eindringlicher als durch bloße, zunächst scheinbar papierne Begeisterung auch anderenorts zur Nachahmung dieser segensreichen Einrichtung anregen.

Über die Ausführung unserer Wanderungen einige Worte: Wir sind darin im ganzen und großen dem Dresdener Beispiele gefolgt, es unseren eigenen Erfahrungen überlassend, dies und das in Anpassung an unsere besonderen Verhältnisse später etwa zu ändern.

Die Kinder erfahren aus den in ihren Klassen aushängenden

Wanderplänen, welche Ziele in den bevorstehenden Ferien geplant sind, an welchen Tagen und unter welcher Führung, und wieviel die Kosten betragen werden. Hierauf entnehmen sie bei dem Obmann ihrer Schule, dessen Name und Sprechzeit an dem in der Schule hängenden Plakate ersichtlich ist, für jede Tour eine Teilnehmerkarte. Für die eintägigen werden 10, für die mehrtägigen Fahrten 30 Pfennige Einschreibegebühr erhoben, die auf alle Fälle, auch bei Nichtteilnahme, zurückbehalten werden und zur Deckung der Unkosten, im wesentlichen der Auslagen der Führer, bestimmt sind. Eine Entschädigung für ihre Mühewaltung an sich — das sei hier eingefügt — erhalten die Führer nicht. Sie dienen der von ihnen als gut erkannten Sache völlig selbstlos. Die Meldung für eine bestimmte Wanderung wird dadurch bewirkt, daß die Eltern unter Zahlung des Preises einen abtrennbaren Teil der genannten Karte mit dem Namen ihres Kindes, der Wanderungsnummer und dem Tage ausfüllen, worauf das Kind einen anderen Abschnitt der Karte zurückerhält mit der Empfangsbescheinigung über den gezahlten Preis.

Die Anmeldungen und Gelder strömen an einem Orte — zum leitenden Lehrer des Ausschusses — zusammen und werden den Führern der einzelnen Wandertouren zugestellt, wobei je nach der Zahl der Meldungen Gruppen in der für die Tour wünschenswerten Größe, 20 bis höchstens 30 Kinder etwa, gebildet werden. Die Kinder erhalten dann durch ihre Schule einen Ausweis, wiederum ein Stück der Karte, den sie am Morgen der Wanderung am Stellungsorte dem Führer vorzeigen, dem sie ja in vielen Fällen unbekannt sind. Wir haben also nicht die Einrichtung, daß feststehende Gruppen gebildet werden, die die ganzen Ferien zusammen wandern, wie es anderwärts der Brauch ist.

Die Teilnehmerkarte enthält Anweisungen über die Ausrüstung, macht den Eltern bekannt, daß sie ihren Kindern keine Getränke, sondern nur Mundvorräte für einen Tag mitgeben sollen, daß Geld im allgemeinen unnötig ist, kleinere Beträge aber, etwa für kleine Andenken oder Ansichtskarten bestimmt, dem Führer zur Aufbewahrung zu übergeben sind, der auch vor unzweckmäßiger Verwendung bewahrt.

Bewährt hat sich die Einrichtung, etwas gereiftere Kinder als Unterführer zu wählen und mit der Ausführung der Anweisungen des Führers zu betrauen. Eine Armbinde macht sie kenntlich, gibt ihnen auch den übrigen gegenüber ein gewisses



Gewicht und ihnen selbst erhöhtes Selbst- und Verantwortungsgefühl. Sie haben namentlich beim Einsteigen in Eisenbahnen, auf der Fahrt und beim Verlassen der Wagen für Ordnung und Vermeidung von Unfällen zu sorgen, namentlich auch nach etwa liegengebliebenen Gegenständen Umschau zu halten; manche andere Aufgabe, Mithilfe beim »Fassen« des Getränkes und der Mittagsuppe usw., kann ihnen noch weiter übertragen werden.

Die Beköstigung ist einfach; getrunken wird nur, wenn der Führer die ganze Gruppe dazu auffordert, nachdem er einwandfreies Trinkwasser gefunden und bei Bauern, im Gasthofe oder sonstwo saubere Eimer entliehen hat. Dem Wasser wird ein mitgenommenes, unschädliches Gemisch von Fruchtsirupen, Zitronensaft u. ä. zugesetzt, das, auf mehrere Rucksäcke verteilt, in der nötigen Menge genußfertig mitgeführt wird. Jedes Kind hat ein Trinkgefäß, zugleich als Eßgeschirr dienend, mitzubringen. Ein ausgiebigeres Mittagessen gibt es bei eintägigen Wanderungen überhaupt nicht, nur die noch zu erwähnende Suppe, bei mehrtägigen wird abends nach Ankunft im Übernachtungshause, Wechseln des Schuhzeuges und Reinigung der Hände und des Anzuges eine kräftige, vorher bestellte Mahlzeit eingenommen.

Mittags wird bei allen Wanderungen Suppe aus Suppenwürfeln gekocht, wozu gegen mäßiges Entgelt die Wirte bisher gern bereit waren, die sie auch oft freiwillig durch Zusatz von Gemüse und Eiern noch schmackhafter und nahrhafter zu machen wußten. Zur Suppe wird frisch eingekaufte Semmel oder mitgebrachter Mundvorrat verzehrt.

Als Nachtlager dient Strohschütte mit Decken, hier und da mit Kopfkissen, in dem Saale oder einer anderen großen Stube des Gasthauses; als Decke dient der Mantel. Es ist angeregt worden, es möchten sich mehrere gleichartige Vereinigungen verschiedener Städte zusammentun, um Strohsäcke mit Leinenbezügen und Kopfkissen anzuschaffen, die in besonders viel besuchten Gasthäusern niedergelegt und von den Gruppen, nach vorheriger Verständigung untereinander zur Vermeidung unverhofften Zusammentreffens, abwechselnd benutzt werden sollen. Das öfters von den Wirten vorgeschlagene und billig angebotene Schlafenlassen zweier Kinder in einem Bett ist grundsätzlich aus gesundheitlichen Bedenken abgelehnt worden.

Der Frage des Nachtlagers wird auf der »ersten Tagung für Ferienwanderungen der Volksschuljugend« vom 29. bis



31. Oktober in Dresden besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, was sehr zu begrüßen ist.

Vom Abkochen im Freien mittels mitgenommener Kochapparate, an Stelle der Einkehr in Gasthäusern zur Bereitung der Mittagssuppe, ist von uns zunächst Abstand genommen worden, ohne es grundsätzlich abzulehnen. Aus der Führerschaft wurde dagegen eingewendet, daß das Mitschleppen von Apparaten umständlich, das Hantieren selbst nicht ohne Gefahr für die betreffenden Kinder oder auch für die Umgebung sei (Waldbrände) und somit die Verantwortung des Führers steigere, daß auch — worin der Arzt wohl zustimmen kann — für die nötige Sauberkeit nicht überall Gewähr geleistet werden könne. Es sei — so sagte mancher wohl mit Recht — in der Hauptsache eine den Knaben, wenigstens die ersten Male, nicht unwillkommene Spielerei. Einen Versuch damit werden wir bei Gruppen größerer Kinder aber doch gewiß einmal machen, unter möglichster Ausschaltung der eben genannten möglichen Mängel.

Für die weiteren Ziele wurde die Eisenbahn, für nähere, wenn es irgend lohnte, die städtische Straßenbahn benutzt, um rasch aus dem Straßennetze hinauszukommen. Sowohl die eine als die andere Verwaltung ließen bereitwillig Preisermäßigung eintreten, letztere beförderte die Kinder auf Schüler-Bündelfahrscheine, die eigentlich nur für Schulwege und sonst nicht in den Ferien gelten und für jede noch so weite Strecke fünf Pfennige kosten.

Die zu zahlenden Beträge für die eintägigen Wanderungen (mit 26 verschiedenen Zielen in den Sommerferien, mit 8 im Herbste) betrugen zwischen 0,35 Mark und 2,10 Mark, bei mehr als der Hälfte 1 Mark und weniger. Die zweitägigen kosteten — immer außer der Einschreibgebühr — 3,20 bis 5,20 Mark (Fichtel- und Keilberg), die dreitägige Wanderung nach Böhmen 9 Mark. An letzterer nahmen 37 Volksschüler und 23 Angehörige höherer Schulen teil, deren Teilnahme ursprünglich nicht beabsichtigt war, aber gern zugelassen wurde.

Bei dem großen Anklange, den die zwei- und mehrtägigen Wanderungen gefunden haben — nach dem Fichtel- und Keilberg haben etwa 160 Knaben und 55 Mädchen teilgenommen —, werden diese noch vermehrt werden; und schon für die Herbstferien sind Fahrten nach dem Vogtlande (Vogtländische Schweiz, Göltschtalbrücke, Plauen), nach Freiberg - Dresden - Meißen - Nossen, nach

Thüringen (Jena-Weimar) und ins romantische Pockau- und Natschungtal neu geplant.[1]

Die Ausrüstung der Kinder wurde fast durchweg von den Führern als genügend befunden, so daß von dem kleinen Bestande an Pelerinen und Rucksäcken, den unsere Kleiderkammer bis jetzt aufweist, noch nicht viel Gebrauch gemacht worden ist. Das wird dann anders werden, wenn deren Vorhandensein noch weiter bekannt ist und wenn in der kälteren Jahreszeit gewandert wird.

Dem Wunsche der Führer, auch außerhalb der sonstigen Trinkstellen eine Erfrischung für ermattete Kinder zur Hand zu haben, wurde durch Anschaffung einer größeren Anzahl $^3/_4$ und 1 Liter fassender Aluminiumflaschen mit Filzüberzug nach militärischem Muster entsprochen. Für etwa vorkommende kleinere Verletzungen ist eine handliche Reiseapotheke mit Verbandstoffen nach ärztlichem Ratschlage zusammengestellt und in genügender Anzahl angeschafft worden. Bisher hat sich die gewählte Ausstattung bewährt.

Alle diese Gegenstände sind aufbewahrt an einem als Stellplatz besonders oft in Frage kommenden Orte in der Nähe des Hauptbahnhofes.

Um sich gegen die ihm etwa aus seiner Veranstaltung erwachsenden Ansprüche (Haftpflicht) von seiten der Kinder, der Führer und fremder Personen zu schützen und den Führern selbst die Verantwortung für die Folgen etwa vorkommender Unfälle oder Sachbeschädigungen abzunehmen, hat der »Verein für Gesundheitspflege« eine möglichst alle denkbaren Fälle umfassende, für eine unbegrenzte Zahl von Führern, Kindern und Wanderungen gültige Haftpflichtversicherung abgeschlossen, was den zur Mitarbeit geneigten Lehrern ihren Entschluß erleichtert haben mag und auch tatsächlich unerläßlich erscheint. Bis jetzt ist die Notwendigkeit, von ihr Gebrauch zu machen, noch nicht eingetreten.

Es ließe sich noch viel berichten über die Erfahrungen der Führer mit den Kindern, über deren Verhalten und den inneren Gewinn, den sie davongetragen, über die fast durchweg freundliche Aufnahme der fröhlichen, singenden, hier und da von gleichaltrigen liederkundigen Trompetern des hiesigen Knabenmusiker-

[1] Es haben an diesen Wanderungen 12, 46, 25 resp. 23 Kinder (Knaben und Mädchen) teilgenommen; Fichtel- und Keilberg wurden von 76 besucht.

chores begleiteten Scharen; berichten müßte man auch von manchem Verbesserungsvorschlag auf Grund der gewonnenen Erfahrungen, auch von den weiteren Plänen für die Ausgestaltung der Einrichtung. Gerade die zahlreichen Möglichkeiten der Vervollkommnung sind es, die das Weiterarbeiten an dem Begonnenen aussichtsreich und angenehm machen.

Wir denken z. B. an die Schaffung eines wohlfeilen Liederbuches, das zugleich Wandertagebuch und Führer durch die Umgebung sein kann, eine Wandersparkasse, Herstellung künstlerischer Grußpostkarten, die unsere Ideen immer weiter bekannt machen und hier und da die unterwegs angebotenen, oft teuren und schlechten Ansichtskarten ersetzen sollen, dabei aber trotz der beabsichtigten Billigkeit einen kleinen Überschuß zur Bestreitung nötiger Ausgaben (wie Drucksachen) abwerfen können, Erweiterung der Wanderungen auf noch längere Dauer, wiederum nach dem Berliner Vorgange, Erweiterung unserer »Kleiderkammer« aus Mitteln unseres Vereins oder auch durch Aufrufe an die Allgemeinheit zur freiwilligen Spende abgelegter Lodenpelerinen, Regenschirme usw.

Eine Neuerung steht uns im nächsten Jahre insofern bevor, als das Schulamt unserer Stadt nicht nur bereitwilligst seine ideelle Unterstützung hat zu teil werden lassen, sondern einen in seiner Höhe noch unbestimmten Geldbetrag in Aussicht gestellt hat, um für solche Kinder, die teilzunehmen verdienen, aber die Kosten trotz ihrer meist geringen Höhe nicht aufbringen können, diese zu bezahlen.

Mit dem ersten Versuche sind wir zufrieden, wir können es auch sein. Man spürt sogar schon die Anzeichen dafür, daß andere Städte durch das Beispiel unseres Ausschusses, der sich ja auch nur wieder auf die Erfahrungen anderer gestützt hat, zur Nacheiferung angeregt worden sind. Dem gleichen Zwecke sollte dieser Bericht dienen; zu näheren Auskünften über Einzelheiten ist der Berichterstatter gern bereit.

Die Stellung der Schule zur sexuellen Pädagogik.

Von

Dr. med. RICHARD FLACHS-Dresden.

(Nach einem Vortrag, gehalten auf dem III. internationalen Kongreß für Schulhygiene zu Paris. August 1910.)

Endlich sind die Stimmen verstummt, welche behaupteten, daß auf dem Gebiete der sexuellen Pädagogik zuviel gearbeitet werde. Man hat es aufgegeben, das Verheimlichungs- und Vertuschungssystem weiter beizubehalten, welches diejenigen Dinge, die verdeckt werden sollten, erst recht bemerkbar machte und so gerade das Gegenteil von dem, was man wollte, erreichte.

Die Frage nach der Entstehung und Fortpflanzung des Menschen spielt beim Kinde keine untergeordnete Rolle. Es ist die erste und natürlichste Frage, die sich dem Kinde aufdrängt: »Wo kam das Brüderchen her? Wo bin ich selbst hergekommen?« Es ist ohne weiteres klar, daß die ersten erklärenden Antworten auf diese Frage in der Familie, am besten von der Mutter gegeben werden sollen, und daß man Kindern gegenüber von diesen Dingen ebenso rückhaltlos sprechen soll, wie man von anderen Funktionen des Körpers spricht, ohne besonders dabei zu verweilen, aber auch ohne sie in das Reich des Geheimnisvollen zu verweisen.

Ich wende mich hier gegen den landläufigen Ausdruck einer »sexuellen Aufklärung«. Man soll derartige Dinge erklären, nicht aufklären. Aufklären hat immer den Nebengedanken, als wenn der Betreffende von einer irrigen Meinung befangen wäre, was ja leider in manchen Fällen sicherlich vorliegt, aber schließlich doch nicht vorliegen sollte. Das Erklären setzt eine ruhige, sachliche Auseinandersetzung ohne jedes Vorurteil voraus, es ist eine Bereicherung des Wissens, der Kenntnisse, welche das Kind zum ersten Male hört und so in den Schatz seiner Erfahrungen aufnimmt.

Die Schule, die doch eine gedeihliche, gleichmäßige Weiterentwicklung des Kindes anstrebt, muß zur sexuellen Pädagogik Stellung nehmen, wenn sich nicht Widersprüche ergeben sollen,



die nur verwirren und auf falsche Bahnen leiten können. Deshalb muß, wie bei jeder Erziehung, auch hier Haus und Schule Hand in Hand gehen. Hier sollen also Dinge, die mit Zeugung und Fortpflanzung in Verbindung stehen, planmäßig in den naturwissenschaftlichen Unterricht eingeflochten und in den späteren Jahren mehr hervorgehoben werden, bis sich dann in den letzten Klassen eine naturgemäße Überleitung, an der Hand von Unterricht in Menschenkunde, auf den Menschen selbst ergibt.

Die reifere, die Schule verlassende Jugend aber soll wissen, daß ein vorzeitiger Gebrauch der Geschlechtsorgane die Gesundheit schädigt. Sie soll wissen, weshalb die Ermahnungen ihr auf den Lebensweg mitgegeben werden, sie soll erkennen, daß ein wahrhaft sittlicher Lebenswandel und Tugend nicht durch Abschreckungsmaßregeln, sondern durch eine richtige Kenntnis von Ursache und Wirkung, durch das Abwägen der Folgen, gewonnen wird.

Das wäre ungefähr das Ideal einer planmäßigen Erziehung, wobei die sexuelle Pädagogik durchaus nicht in den Vordergrund tritt.

Sind wir jetzt auf dem Wege, dieses Ideal der Erziehung zu verwirklichen? Ich sage nein! Sind überhaupt jetzt die Bedingungen gegeben, welche die Durchführung der eben erwähnten Maßregeln möglich machen? Ich sage nochmals nein! Ist jetzt die Stellung von Schule und Haus in einer solchen Verbindung, daß ein Zusammenwirken dieser beiden Erziehungsleiter einen wirklichen Erfolg verspricht? Ich sage abermals nein!

Wenn die Schule nun das Recht für sich in Anspruch nimmt, durch Bildung von Verstand und Gefühl, durch Vermittlung von Eindrücken, durch planmäßige hygienische Maßregeln geistig und körperlich auf unsere Jugend einzuwirken, um Menschen zu erziehen, tüchtig im Kampf ums Dasein, so hat sie nicht nur das Recht, sondern sogar die Pflicht, gewisse Mängel, die sich in der häuslichen Erziehung herausstellen, auszugleichen und zu verbessern.

Immer und immer wieder werden auf sexuellem Gebiet im Haus von seiten der Erwachsenen den Kindern gegenüber Fehler gemacht. Erstens werden die Kinder nicht ernst genommen. Antworten wie »Das verstehst du nicht!«, »Kinder sollen überhaupt danach nicht fragen!«, sind hier die landläufigen. Dann verbinden sehr oft die Erwachsenen mit derartigen Dingen Vorstellungen, die sie irriger Weise auch im Kinde als vorhanden

annehmen, und glauben unter solchen falschen Voraussetzungen, den Kindern gegenüber Stellung nehmen zu müssen. Hieraus erklärt sich hauptsächlich die ablehnende Stellungnahme der Väter, hieraus die bisweilen auftretende Ratlosigkeit der Mütter, dem Kinde gegenüber die richtige Stellung zu gewinnen, selbst wenn beide überzeugt sind, daß die Frage des Kindes hier eine richtige Antwort erheischt.

Soweit in gebildeten Kreisen, wo die Möglichkeit vorhanden ist, daß die Eltern sich mit der Erziehung ihrer Kinder beschäftigen können.

Ganz anders in der Häuslichkeit, wo die Notwendigkeit, um das tägliche Brot zu kämpfen, auch die Mutter zwingt, außerhalb der Familie zu verdienen, und wo traurige Wohnungsverhältnisse die Kinder von früh auf an dem intimen Zusammenleben der Erwachsenen teilnehmen lassen. Hier ist die Frage der sexuellen Pädagogik eine rein soziale. Und hier versagt die Erziehung des Hauses vollkommen.

Es hat nicht an Leuten gefehlt, die, in der richtigen Erkenntnis, daß die Schule hier bahnbrechend vorgehen muß, doch eine Menge Bedenken äußerten, die durchaus nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen sind. Es muß zugegeben werden, daß eine individuelle Behandlung des Kindes bei der jetzigen Überfüllung der Klassen nicht durchzuführen ist. Es können hier Dinge vorgebracht werden, deren Tragweite der Lehrer nicht mehr ermessen kann. Die Verschiedenheit der Veranlagung und des Auffassungsvermögens der Schüler, bisweilen auch pathologische Eigentümlichkeiten mahnen hier zu äußerster Vorsicht. Vor allem aber der Einfluß des Hauses und die dortige Stellungnahme gegenüber geschlechtlichen Dingen haben bis jetzt die Schule veranlaßt, von einer systematischen Unterweisung über Zeugung und Fortpflanzung abzusehen.

Hat nun das jetzige Erziehungssystem die Kinder davor bewahrt, daß sie mit Dingen über Zeugung und Fortpflanzung bekannt wurden? Können wir erreichen, daß die Kinder, wie der treffliche Salzmann sagt, »die Begattung der Tiere nie sehen, nie darüber nachdenken, nie durch Gespielen oder Dienstboten davon unterrichtet werden«? Können wir das öffentliche Leben, soweit es geschlechtliche Dinge betrifft, so von den Kindern fernhalten, daß sie den Zusammenhang nicht ahnen? Jeder vorurteilslose Beobachter muß zugestehen, daß dies un-



möglich ist. Und hier ergibt sich nun weiterhin die Frage: Soll das Kind aus irgendwelchen schmutzigen Quellen Belehrung über das, was es schließlich sehen muß, schöpfen? — — Sollte nicht lieber die Schule soweit unterrichten, daß die Kinder derartige Dinge richtig zu bewerten imstande sind, daß sie verstehen lernen, natürliche Dinge mit natürlichen Augen anzusehen? Dann fällt das geheimnisvoll Anziehende geschlechtlicher Anspielungen von selbst. — Gewiß wird auch auf diese Weise nichts Vollkommenes erreicht. Aber wenn wir abwägen: entweder ein vollkommenes Beiseitelassen geschlechtlicher Dinge in der Schule, oder ein auf naturwissenschaftlichen Grundlagen planmäßig aufgebauter Unterricht, — so kann kein Zweifel bestehen, daß das letztere den Vorzug verdient.

Und gehen wir einen Schritt weiter, so können wir doch erst dann auf ein Verständnis und eine vernünftige Beeinflussung des Kindes zu Hause mit Sicherheit rechnen, wenn wir in der Schule Väter und Mütter heranbilden, die über Zeugung und Fortpflanzung die nötigen Kenntnisse erhalten haben. Diese Kenntnisse den Kindern beizubringen, kann natürlich nur geschehen an der Hand eines naturwissenschaftlichen Unterrichtes. Man wird von Anfang an diesen Unterricht in den unteren Klassen vertiefen und besonders im botanischen Unterricht den Kindern das Verständnis vom Werden und Vergehen in unserer organischen Welt näherbringen. Fragen über Zeugung und Fortpflanzung können bei Besprechung der Geschlechtsorgane der Pflanzen in der ansprechendsten und harmlosesten Weise erörtert werden. Eine Überleitung zu komplizierten Verhältnissen bietet die Zoologie, und hier wiederum finden sich ungezwungen Beispiele, ausgehend vom Hühnerei, das Entstehen des tierischen Organismus aus dem Ei zu schildern, die verschiedenartigen Formen zu beschreiben, um so allmählich zum Menschen überzuleiten. Die Menschenkunde, die — im Gegensatz zum jetzigen Gebrauch — in die oberen Klassen verlegt werden muß, gibt dann Gelegenheit, die in der Pflanzen- und Tierwelt gewonnenen Anschauungen auf den Menschen zu übertragen und so den Kindern die Kenntnisse über Zeugung und Fortpflanzung des Menschen näherzubringen.

Wer soll nun diesen Unterricht erteilen?

Solange es sich um Lebensäußerungen in der Pflanzenwelt und bei niederen Tieren handelt, werden die Kenntnisse, welche



der Lehrer und die Lehrerin vom Seminar mitbringt, ausreichen. Anders liegen die Verhältnisse, wenn es sich um die höheren Tiere und um den Menschen handelt. Noch ist den Lehrern und Lehrerinnen sehr oft der ganze Stoff und seine Behandlung fremd und ungewöhnlich, manchen erfüllt schon allein das Ansinnen, etwas Derartiges dem Lehrplan einzuverleiben, mit einem gewissen Gefühl des Unbehagens, um nicht einen stärkeren Ausdruck zu gebrauchen. Hier wäre gerechtfertigt, daß der Arzt in den höheren Klassen diesen Unterricht gibt.

Ich verkenne nicht, daß dadurch das ganze Gebiet als etwas Besonderes herausgehoben wird, was ihm im Grunde nicht zukommt. Ich verkenne auch nicht, daß von seiten der Schule hier ein großer Widerstand entgegengesetzt werden wird. Aber ich sehe vor der Hand kein anderes Mittel, um wirklich den Unterricht so zu gestalten, wie er erteilt werden muß. Wenigstens muß so lange der Unterricht in der vorgeschlagenen Weise gegeben werden, bis auf dem Seminar die Lehrkräfte in genügender Weise vorbereitet werden, um diesen Unterricht übernehmen zu können. Daß jetzt in dieser Beziehung noch sehr viel — um nicht zu sagen alles — zu wünschen übrig bleibt, das werden mir selbst diejenigen zugeben müssen, die mit meinen Ausführungen sich nicht ganz einverstanden erklären. Genau so wie in der Schule selbst der naturwissenschaftliche Unterricht jetzt im Argen liegt, so ist dieses Gebiet auch auf dem Seminar sehr vernachlässigt. Es bedarf auch hier eingreifender Verbesserungen, um wirklich den Bedürfnissen zu genügen, welche an unseren jetzigen Lehrkörper gestellt werden müssen. Auch auf den Seminaren würde eine Lehrtätigkeit des Arztes meiner Ansicht nach von größtem Nutzen sein.

Die Lehrtätigkeit des Arztes bei der sexuellen Pädagogik in der Schule würde sich folgendermaßen gestalten: In erster Linie als Lehrer an den Seminaren und in den höheren Klassen, in zweiter Linie als Schularzt, wo ihm neben der Hygiene des Schulhauses insbesondere die Hygiene des Schulkindes zu überwachen obliegt, in dritter Linie als mahnender Freund durch das Geleitwort, welches er den abgehenden Schülern und Schülerinnen bei der Schulentlassung mit auf den Weg gibt.

Eines möchte ich noch besonders betonen: Die Behandlung, ja auch nur die Erwähnung der pathologischen Seite des Geschlechtslebens, der geschlechtlichen Erkrankungen, gehört nicht

in das Gebiet der sexuellen Pädagogik in der Schule; sie gehört auch nicht in das Gebiet der häuslichen Erziehung. Eltern und Lehrer sollen soviel davon verstehen, daß sie durch geeignete Maßnahmen Verirrungen des Geschlechtslebens verhüten können, daß sie die Zustände erkennen und vor allen Dingen dieselben maßvoll beurteilen lernen. Man soll die Bedeutung derartiger Zustände wohl schätzen, aber nicht überschätzen. Abschreckungstheorien in dieser Beziehung sind nicht angebracht. Auf der einen Seite können sie empfindsame Gemüter zur Verzweiflung, ja zum Selbstmord treiben; weniger empfindsame führen sie meist zur Nichtachtung der Vorschriften und zum Leichtsinn. Nur beim Geleitwort, welches den abgehenden Schülern mitgegeben wird, kann diese Seite herausgehoben werden, und der Arzt ist hier in erster Linie berufen, die jungen Leute in kurzen Zügen mit einer Hygiene des Geschlechtslebens und mit den Gefahren der Geschlechtserkrankungen bekannt zu machen.

Daß natürlich mit dem oben geschilderten Unterricht eine gesunde Körperkultur, Sport, Bewegung im Freien, Ferienwanderungen usw. verbunden sein müssen, auch für die Mädchenschulen, ist selbstverständlich. Eine richtige Ausbildung des Körpers bietet die besten Grundlagen für eine gesunde sexuelle Pädagogik, denn aus ihr entwickelt sich dasjenige, was ohne Zweifel mit jeder Erziehung, auch der sexuellen, erreicht werden soll, nämlich die Festigkeit des Charakters und des Willens. Religion, Literatur, Geschichte und andere Unterrichtsgegenstände bieten in reichem Maße Gelegenheit, in diesem Sinne bildend auf die jungen Gemüter einzuwirken und den jugendlichen Charakter zu beeinflussen. Aber auch hier ist es notwendig, daß dasjenige, was mit sexueller Pädagogik in Zusammenhang gebracht werden kann, nicht weggelassen, sondern sachlich behandelt wird.

Meine ausgesprochenen Ansichten fasse ich in folgenden Leitsätzen zusammen:

1. Es ist unmöglich, die Kinder von den Tatsachen des Geschlechtslebens fernzuhalten. Deshalb müssen sie damit bekannt werden, und zwar in einer Form, welche nicht mit den einfachsten naturwissenschaftlichen Tatsachen in Widerspruch steht.
2. Diese Aufgabe leistet die heutige Erziehung nicht.
   a) sie wirkt verwirrend auf die kindliche Vorstellung,

b) sie reizt durch ihre Verhüllung die Phantasie und kann zu Verirrungen führen,

c) sie ist eine ungenügende Vorbereitung für das Leben.

3. Die erste Erklärung geschlechtlicher Tatsachen soll in der Familie stattfinden, am besten durch die Mutter, und zwar dann, wenn das Kind zu fragen anfängt. Die Hauptaufgaben dabei sind: auf die Fragen des Kindes eingehen, sie möglichst einfach erklären, keine Unsicherheit zeigen, alles mit Anlehnung an Vorgänge im Pflanzen- und Tierreich und dem kindlichen Auffassungsvermögen angepaßt.
4. Da bisweilen die Zeit zu solchen Unterweisungen mangelt, vielfach auch das Verständnis und die Kenntnis naturwissenschaftlicher Dinge, so ist es notwendig, daß die Schule hierin das Haus ergänzt. Der naturwissenschaftliche Unterricht soll demgemäß erweitert werden, und Fortpflanzung und Zeugung sollen einen größeren Raum im Unterricht einnehmen als bisher.
5. Den Unterricht in Menschenkunde und die damit verbundenen Belehrungen über Zeugung und Fortpflanzung soll der Arzt in den höheren Klassen und im Lehrerseminar erteilen. Er soll ebenso die abgehenden Schüler in angemessener Weise mit einer Hygiene des Geschlechtslebens und mit den Gefahren der Geschlechtserkrankungen bekannt machen.

Die Schulhygiene auf der Weltausstellung in Brüssel.

Von

Dr. Stephani-Mannheim.

Mit 11 Abbildungen im Text.

Nicht die geringe Bedeutung der Schulgesundheitspflege, welche neben anderen sozialhygienischen Bestrebungen einen mächtigen Grundpfeiler der Volksertüchtigung darstellt, sondern die Eigenheiten und die Vielgestaltigkeit unseres heutigen Lebens, das in erster Linie den Erfolg nach klingendem Golde mißt und nur den Augenblickseffekt als Maßstab für den Wert einer Einrichtung gelten läßt, geben offenbar den Grund dafür ab, daß man bei einem Riesenunternehmen, wie es eine Weltausstellung



darstellt, nach der Schulhygiene suchen mußte. Überall sah man Darstellungen des Unterrichtswesens sowohl der Mittelschulen, wie der Hochschulen, wie auch des Volksschulwesens, aber alle derartigen Veranstaltungen waren in den entsprechenden Landesabteilungen nach unterrichtlichen Prinzipien geordnet und zeigten das Schulhygienische nur immer in großer Zerstreuung. Meist war die körperliche Erziehung durch Photographien von Turnklassen veranschaulicht. Andererseits hatten die hygienischen Institute der verschiedenen Abteilungen manchesmal in einer Nachbarschaft ausgestellt, welche nichts weniger als geeignet war, zu wissenschaftlicher Sammlung und ruhigem Eingehen auf Einzelheiten einzuladen.

In der englischen Abteilung herrschte im allgemeinen die Technik vor. Von den vielen Einzelheiten, die schulhygienisches Interesse kaum boten, mögen nur zwei Handwaschapparate erwähnt sein. Der erste derselben von Doulten & Co. Limited Lambeth London hatte an der vorderen Seite des Beckens sechs bis acht Öffnungen für einen ständigen Wasserzulauf. An der Wandseite befand sich nur eine einzige Ausflußöffnung an einer Stauleiste. Irgendwelche Ventilverschlüsse waren absolut vermieden. Den Kindern ist dabei Gelegenheit gegeben, die Hände in ständig strömendem frischen Wasser und doch in einem Becken zu waschen. Drei derartiger Waschangelegenheiten bildeten eine gemeisame Anlage und hatten gemeinsamen Abfluß. Dieselbe Firma zeigte ferner eine besondere Klosettschüssel mit aufgeschraubten Holzleisten an beiden Seitenkanten, welche in jeder Höhe an der Wand angebracht werden kann und den Boden unter dem Siphonverschluß vollständig frei ließ. Charles Buik & Sons Allois (Ecosse) zeigten ebenfalls sehr hübsche in Reihen angeordnete Waschbecken.

Belgien hatte eine besondere Ausstellung des Unterrichtes in enger Verbindung mit dem Fürsorgewesen. Für den Hygieniker war im allgemeinen viel Bemerkenswertes geboten. Besonders die Entwicklung der Universitäten und Hochschulen und hier besonders die Arbeit und das allmähliche Wachsen der medizinischen Institute war sehr schön dargestellt. Auch bei den Mittelschulen waren viele Dinge geboten, welche das Gebiet der Schulhygiene berührten. Das ganze Einteilungsprinzip und die Art der Darstellung lag aber auf einem ganz anderen, unterrichtlichen Gebiete und machte eine geschlossene Darstellung speziell der Darbietungen,





die in erster Linie der Schulgesundheitspflege zuzurechnen waren, unmöglich.

In den Pavillons der Stadt Brüssel und der Stadt Antwerpen waren in etwas einheitlicherer Form die Volksschulen zusammengestellt. Interessante Diagramme zeigten an der Zunahme des Brustumfanges, der Brusttiefe, der Atemweite und Veränderungen der Wirbelsäulenhaltung auf Grund sehr genauer anthropometrischer Messungen den Erfolg einer systematischen körperlichen Erziehung (Education physique de l'école normale d'institutrices, Brüssel). Vier Brüsseler Schulhäuser waren durch Photographien zu eingehender Anschauung gebracht. Bemerkenswert waren besonders die hohen Lichthöfe (Préaux), die durch die ganze Gebäudehöhe durchgehen. Offene Treppen und Gänge führen zu den einzelnen Klassenzimmern in den verschiedenen Stockwerken. Nicht nur Duschen, sondern auch Speisesäle, ja sogar ein Projektionsraum waren in diesen Gemeindeschulen vorhanden. Die Klassenzimmer selbst hatten hohe bis an die Decke reichende Fenster, die Heizkörper standen in den Fensternischen, die Türen gingen merkwürdigerweise nach innen auf. — Den jährlichen Todestribut, welchen die ansteckenden Krankheiten fordern, zeigte eine interessante statistische Tafel in der Abteilung für öffentliche Gesundheitspflege von Brüssel, wo Scharlach mit 8, Krupp und Diphtherie mit etwa 9, Typhus mit etwa 25, Masern mit 41 und Keuchhusten ebenfalls mit 25 ‰ als Mittel eines achtjährigen Zeitraumes angegeben waren.

In den Gemeindeschulen der Stadt Antwerpen wird offenbar die Kunst in der Schule besonders betont, was aus den großen Gemälden zu ersehen war, die Treppen und Korridore schmückten. Außerdem wird dem Handwerksunterricht viel Bedeutung beigelegt. Der Diesterwegverein zeigte seine fürsorgende Tätigkeit (Schulspeisung, Ferienkolonien, Horte, Bekleidung) und stellte auch das Bild seines Ferienheimes Heide auf.

In der Kollektivausstellung für Wohlfahrtspflege der belgischen Ausstellung waren sodann noch eine Reihe anderer Ferienkolonieveranstaltungen von Schaerbeck, Verviers und Ixelles in Mittelkerk und Westende zu sehen. Darstellungen verschiedener Gesellschaften über Schulspeisungen, Bekleidung von Schulkindern, Kindergärten und Freiluftschulen veranschaulichten die belgischen Bestrebungen auf diesen Gebieten. Für vernachlässigte Kinder waren die Modelle von fünf Anstalten aus-



gestellt. Die Gesellschaft zum Schutze anormaler Kinder in Belgien hatte zwei große Tafeln aufgehängt mit den Angaben, daß 8700 geistig Anormale in Belgien vollständig vernachlässigt seien und daß für 90000 geistig zurückgebliebene Kinder nichts getan werde.

Frankreich betonte besonders die Mutterschulen und die Schulen für Haushaltungsunterricht, die Stadt Paris zeigte außerdem ebenfalls hübsche Pläne und bei jeder Anstalt Photographien von körperlichen Übungen.

Die Übersicht über alle dem Gebiet der Schulhygiene zugehörigen Ausstellungsgegenstände war demnach ungeheuer erschwert und ließ sich bei der großen Menge der Ausstellungsgegenstände sowie wegen der Weitläufigkeit aller Anlagen kaum übersehen. Ein weiterer innerer Grund für die Zersplitterung lag darin, daß man überall anders die Pflege der Jugend und die für ihren Gesundheitszustand nötigen Fürsorgemaßnahmen mehr und mehr der privaten Wohltätigkeit überläßt und die systematische Sammlung dieser Bestrebungen unter kommunaler bzw. staatlicher Leitung bis jetzt nur sehr wenig, jedenfalls nicht in der systematischen Weise wie bei uns gepflegt hat.

Im obersten Winkel des holländischen Pavillons, der gewiß von sehr vielen Ausstellungsbesuchern wegen seines etwas versteckten Zuganges übersehen wurde, fand sich eine sehr lehrreiche, hübsche und systematische Ausstellung des Niederländischen Zwangserziehungswesens. In ehrenamtlicher Tätigkeit verrichtet der holländische Vormundschaftsrat seine Tätigkeit. Die Mitglieder desselben suchen diejenigen Eltern auf, von denen bekannt ist, daß sie ihre Kinder vernachlässigen. Die Recherchen nach solchen Kindern gehen nicht durch die Schule, sondern direkt von irgend welchen Angehörigen oder Nachbarn an die Familien. Zur Verbringung eines Kindes aus dem Elternhause muß der Vormundschaftsrat immer zuerst — auch wenn noch keine Straftat begangen wurde —, eine Aburteilung durch den Richter herbeiführen. Die Kinder werden entweder in Familien oder in Privatanstalten untergebracht. Der Richter verfügt nicht nur über die Verbringung in eine besondere Erziehung, sondern setzt auch fest, welchen Anteil die Eltern an den erwachsenden Kosten tragen müssen. Während die noch nicht straffälligen Kinder vom Vormundschaftsrat, von den Mitgliedern der eigenen Familie oder von den Eltern selbst vor den Richter gebracht

46*

werden, werden die straffälligen durch die Polizei den ordentlichen Gerichten übermittelt. Die Kinder werden nur unter Strafaufsicht gestellt, wenn den Eltern die größte Schuld dafür zuzuschreiben ist, daß das Kind straffällig wurde, und kommen dann entweder in Familien oder in Privatanstalten. Alle, die auch da nicht gut tun, werden in einer der Staatsanstalten, fünf für Knaben und eine für Mädchen, untergebracht.

Es ist zunächst die Beobachtungsanstalt in Kruisberg bei Doetinchem, wo die geistig Minderwertigen und diejenigen, welche sich zu keinem regelmäßigen Unterricht eignen, zurückbleiben. Eine Lehranstalt in Amersfoort erteilt Elementarunterricht. Die Handwerkerschule in Avereest und die Strafanstalt in Alkmaar nehmen nur Knaben auf; eine Anstalt für Mädchen befindet sich in Monfort. Außerdem gibt es noch vier Zuchtschulen, Haren, Nymwegen, Jenneken und Velsen, wohin solche Kinder kommen, bei denen eine Schuld des Elternhauses nicht nachgewiesen werden kann. Letztere Anstalt war in Modell dargestellt. Die Einweisung erfolgt eventuell auf Antrag der Eltern. Das Urteil lautet in Minimo auf eine Woche, in Maximo auf ein Jahr. Beobachtungszellen, die mit dem notwendigsten Mobiliar ausgestattet sind und einen direkten Ausgang zu einem kleinen Gärtchen haben, nehmen die Zuchtschüler im ersten Monat in Einzelhaft auf. Am ersten Tage ist das Kind allein, am zweiten und dritten Tag schreibt es seinen Lebenslauf, am vierten Tage folgt die körperliche Untersuchung und der Beginn des Unterrichts. Nach etwa einem Monat kommt der Knabe in die Gemeinschaft, wo zwei Unterichtsklassen, eine für Kinder unter und eine für Kinder über 14 Jahren, formiert sind. Die Kinder schlafen aber immer getrennt. Je nach ihrem Betragen werden sie in drei Betragensklassen eingeteilt. In der ersten und zweiten Klasse bleiben sie bei gutem Verhalten je einen Monat; sie dürfen dort nicht untereinander sprechen. Bei andauernd guter Führung kommen sie nach zwei Monaten in die dritte Klasse, wo ihnen erlaubt wird, laut untereinander zu sprechen und unter Aufsicht spazieren zu gehen.

Ganz schlechte Elemente kommen in die Strafklasse. Der Grundsatz, der für die ganzen Einrichtungen maßgebend ist, lautet:

1. Der Eintritt in die erste Klasse wird so schwer wie möglich gemacht, damit das Kind weiß, daß es durch eigene Schuld die Freiheit der Bewegung verloren hat.



2. Da meist Ungehorsam Grund für die Verbringung in die Anstalt war, müssen alle Handlungen auf Befehl vorgenommen werden, damit der Gehorsam zur Gewohnheit wird.
3. Wenn der Knabe gelernt hat, aus freien Stücken zu gehorchen, ist er reif zur Entlassung.

Die genau geführten Individualbücher gehen natürlich auf den psychischen Zustand genau ein und unterscheiden Normale, intellektuell Geschädigte, moralisch Verdorbene, moralisch und intellektuell Fehlerhafte und Anormale. Ein Lehrer aus Velsen war für die Führung durch diese Ausstellung von der Niederländischen Regierung bestellt und erteilte jedermann in der liebenswürdigsten Weise die gewünschte Auskunft.

In der deutschen Abteilung fand — das hat auch das Ausland allgemein zugestanden — der Besucher, welcher sich speziell für Unterricht und alle hiermit zusammenhängenden Einrichtungen belehren wollte, einen wirklich erfreulichen Ruhepunkt. Das Königlich preußische Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten hatte in sehr klarer, übersichtlicher und planmäßig alle Einzelheiten berücksichtigender Weise die Bestrebungen der deutschen Schulen zur Darstellung gebracht. Die Schulhygiene kam dabei nicht zu kurz.

Die Unterrichtsabteilung in der Deutschen Kultushalle war in 23 Räume geteilt, welche teilweise allerdings nur sehr geringe Abmessungen hatten. Trotzdem war auf dem knappen Raume eine vorzügliche Übersicht über den Stand unserer Volks- und höheren Schulen und die Bestrebungen, welche ihre Weiterentwicklung bestimmen sollen, gegeben; denn Auswahl und Anordnung waren in ihrer einheitlichen Gestaltung so hervorragend, wie wohl gar keine zweite Abteilung auf der ganzen Ausstellung.

Raum 1 enthielt die Handbibliotheken für Lehrer höherer Schulen und für Schüler, Raum 2 zeigte an Atlanten, Büchern und Reliefkarten die Gestaltung unseres Geographieunterrichts. Das heimatkundliche Schulmuseum in Dresden hatte in Raum 3 die Elbe in allen Variationen als Unterrichtsmittel als Beispiel für die Ausgestaltung des Anschauungs- und Sachunterrichtes vorgeführt; so das Leben und Treiben auf der Elbe, die Bedeutung für Dresdens Handel, Verkehr und Gewerbe, ihre Beziehung zur Kunst, die Flora und Fauna derselben usw. Lehr- und Anschauungsmittel besonders für den mathematischen Unter-

richt waren in Raum 4, die Unterrichtsapparate für physikalische Übungen in Raum 7 und 9, der Wert der realen Unterrichtszweige in den höheren Knabenschulen in Raum 8, der biologische Unterricht in sehr schöner Darstellung in Raum 10 untergebracht. Raum 11 gab Aufschluß über die neueren Bestrebungen des Zeichenunterrichts, der seinen Hauptzweck darin sieht, das Geschaute richtig und klar wiederzugeben, wie es das tägliche Leben verlangt. Die in Raum 16 vorgeführten Lehrerbildungsanstalten und das Fortbildungswesen in Raum 18 boten hygienisch wenig Bemerkenswertes. In dem Mittelgange (Raum 12) waren 14 Porträtbüsten berühmter Förderer der Schule aufgestellt: Comenius, Francke, Friedrich Wilhelm I, Friedrich der Grosse, Pestalozzi, Diesterweg usw. In den Räumen 5, 6, 13, 14, 17, 19, 21 gab es hygienisch viel Interessantes, wenn auch die Schulhygiene speziell nur in den beiden letzten Räumen (22 und 23) zur Darstellung gebracht worden war. Nur ein $4\frac{1}{2}$ m breiter, 6 m langer und 3 m hoher Raum stand hier im ganzen zur Verfügung. Diese letzte kleine Abteilung wurde durch die übrige Ausstellung in wesentlicher Weise ergänzt und erbrachte den Beweis, daß in Deutschland schon so manche Hygieneforderung festes Eigentum der Schule geworden ist.

In Raum 5 hatte die Firma P. Johannes Müller[1] nach den Angaben von Geh. Oberregierungsrat Dr. Matthias, Geh. Oberregierungsrat Schöppa, Geh. Regierungsrat Prof. Dr. Pallat und Prof. Dr. Krüss vom Preußischen Kultusministerium, Prof. Dr. Ficker vom Kgl. hygienischen Institut, Prof. Siegert von der Kgl. Kunstschule zu Berlin und unter der künstlerischen Leitung des Architekten Prof. Bruno Paul das Klassenzimmer einer höheren Schule und im Raum 6 einen Zeichen- und Vortragssaal einer Volksschule ausgeführt. Es war alles aufgeboten, um die Berechtigung des Prädikates »Musterschulräume« zu verdienen. Nicht nur die Sitzgelegenheiten, Bänke, Tische und Stühle und die übrigen Schulmöbel, wie Wandtafeln, Lehrerpult, Wandschrank, Bilderrahmen, Kartenhalter, die Sammlungsschränke, selbst die Kleinigkeiten, wie Schwamm- und Kreidebehälter, Kreidehalter und Zeigestab usw., waren sorgfältig durchdacht, sondern auch

[1] Die Abbildungen sind von der Firma P. Johannes Müller-Charlottenburg zur Verfügung gestellt worden und entstammen der Abhandlung von Prof. Dr. Ficker: »Fortschritte der Schulhygiene« nach den Vorführungen auf der Deutschen Unterrichtsausstellung zu Brüssel 1910.

die Hygiene des Schulhauses war im Beispiel streng berücksichtigt. Breite Fenster, überall schöner Lichteinfall, die Heizung und Ventilation, ja sogar ein Waschbecken in weißglaziertem Feuerton



Fig. 1.

mit vernickelten Armaturen war wenigstens im Zeichensaal vorhanden (vgl. Fig. 1, 2, 3). Speziell die Gelegenheit zum Händewaschen — so vernünftig und klar sie für jeden einigermaßen hygienisch denkenden Menschen sein muß — ist bekanntlich in der Praxis noch lange nicht anerkannt. Die Forderung einer einfachen Reinlichkeit und der Erziehung zur Reinlichkeit durch die Schule ist zu ein-

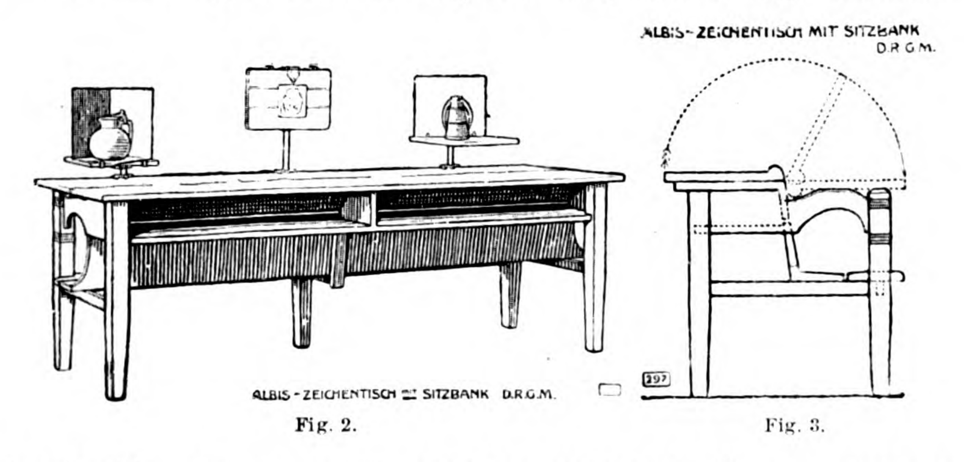


Fig. 2. Fig. 3.

fach, als daß sie genauere Beachtung fände. Gerade im Hinblick auf das Mißverhältnis, welches zwischen der unbedingten Berechtigung

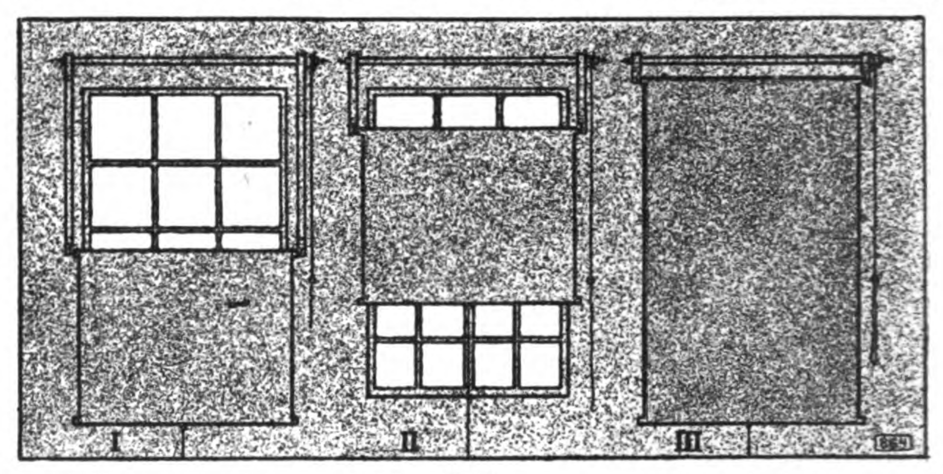


Fig. 4.

der Anbringung von Handwaschgelegenheiten in jedem Klassenzimmer einerseits besteht und dem Mangel solcher Einrichtungen

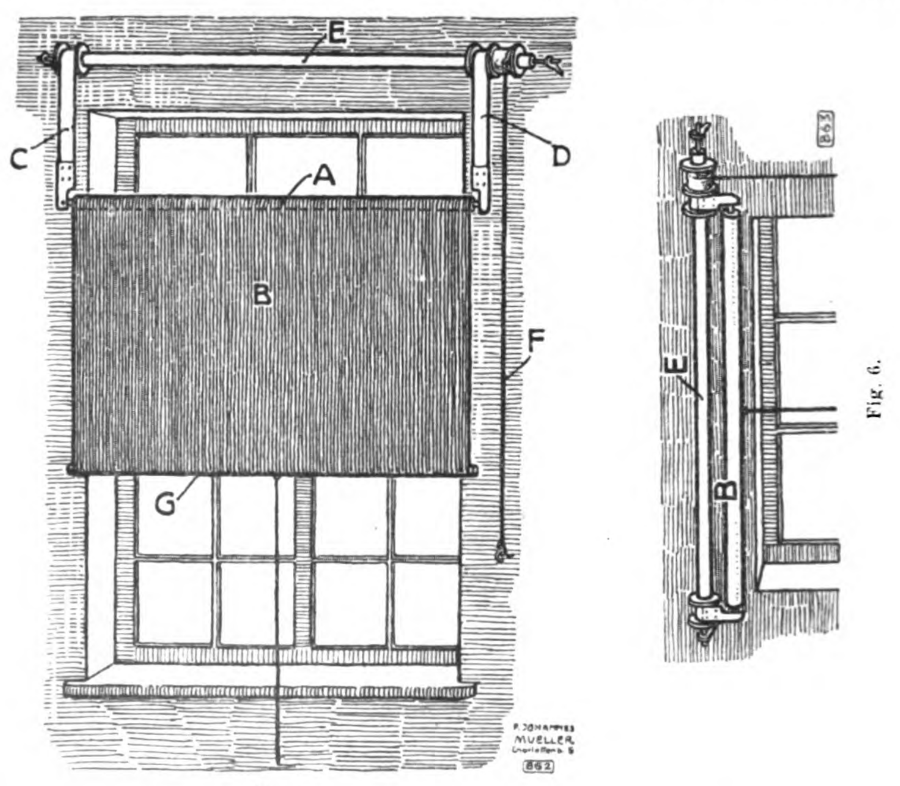


Fig. 5.

Fig. 6.

in fast sämtlichen deutschen Schulen andererseits, wäre es wohl verdienstvoll gewesen, wenn auch in diesen Musterschulräumen



der Wasseranschluß in dem Klassenzimmer an der Seitenwand in der Nähe der Tafel (wo sich der Lehrer ja ständig seine Hände schmutzig macht) angebracht und dadurch als besondere hygienische Forderung auffallender gemacht worden wäre. Die Anbringung einer Waschgelegenheit an der Rückwand im Zeichensaal hat darin ihre Berechtigung, daß hier mit dem Spülen von Farbschälchen gerechnet werden muß.

Zur Abhaltung etwa einfallenden, blendenden Sonnenlichtes waren sehr empfehlenswerte Rollvorhänge (Albis) angebracht, welche der Staubablagerung ein Minimum von Fläche bieten und durch eine zweite Vorhangstange sowie besondere Gurteneinrichtung es ermöglichen, das Fenster in horizontaler Richtung in beliebiger Weise zu bedecken (vgl. Fig. 4, 5, 6).

In systematischer Übersicht war die Schulhygiene durch Prof. Dr. Ficker vom hygienischen Institut in Berlin in den Schularztzimmern (Raum 22 und 23) zusammengefaßt worden. Der Schularzt war als Arzt, Hygieniker und Lehrer der Gesundheitspflege dargestellt worden.

Diesem Einteilungsprinzip folgend, waren die zur ärztlichen Untersuchung notwendigen Instrumente und Apparate sowie die Gesundheitsbögen, die Listen, Formulare, Dienstanweisungen, ferner einige zusammenfassende Berichte über den schulärztlichen Dienst hauptsächlich von preußischen Städten gesammelt und in Mappen zur Durchsicht aufgelegt. Eine schulhygienische Bibliothek enthielt ungefähr 600 Schriften, darunter natürlich in erster Linie die großen Lehr- und Handbücher sowie Zeitschriften der Schulgesundheitspflege. Die Bücherei war in folgende Abteilungen gegliedert: 1. Allgemeines, 2. Unterricht in Gesundheitspflege, 3. Das Schulhaus, 4. Das Schulkind, 5. Das kranke Schulkind, 6. Der schulärztliche Dienst. Das Deutsche Zentralkomitee für Zahnhygiene in den Schulen hatte von sich aus eine besondere Zusammenstellung der zahnhygienischen Literatur in sieben dicken Bänden zur Verfügung gestellt. Auffallend wird dem Kenner der Literatur gewesen sein, daß unter den Schriften über Mundhygiene und Tuberkulose in Band III auch die Schrift von Prof. Dr. Nietner: »Das Wesen der Tuberkulose als Volkskrankheit und ihre Bekämpfung durch die Schule« aufgenommen worden war. Wer den Verfasser und die Schrift kennt, wird wissen, daß sich dieselbe frei hält von allen Einseitigkeiten, und hat vielleicht verständnisinnig den Kopf darüber geschüttelt, daß sie gerade in

dieser Spezialabteilung Unterkunft fand. — Als Arzt muß dem Schularzt Gelegenheit gegeben sein, infektiöse Erkrankungen bzw. noch infektionsfähige Rekonvaleszenten erkennen zu können. Entnahmeapparate für infektiöses Material, das der nächsten Untersuchungsstation weitergegeben wird, sowie auch ein Mikroskop für die sofortige Anfertigung von Ausstrichpräparaten oder Blutuntersuchungen standen zur Verfügung. Das übrige ärztliche Instrumentarium beschränkte sich auf die zu einer Diagnose nötigen Dinge. Selbstverständlich konnten auch die entsprechenden kleinen Sterilisationsapparate für die Instrumente und hübsche Wascheinrichtung für die Hände nicht fehlen. Schulverbandkasten, einer von Dr. Pölchau und ein zweiter von Frankfurt a. M. erinnerten daran, daß dem Schularzt auch die Aufgabe zufällt,

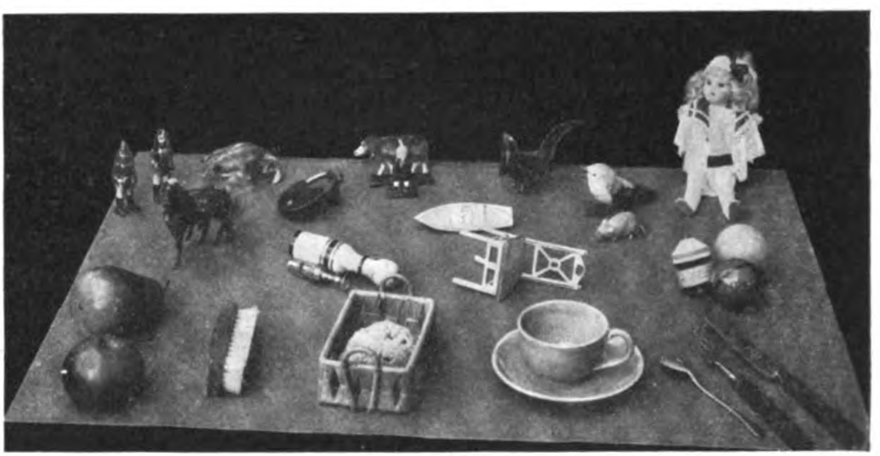


Fig. 7.

bei plötzlichen Erkrankungen oder Unglücksfällen selber Hilfe zu leisten oder durch Heranbildung von Lehrern oder Lehrerinnen leisten zu lassen.

Zu den Untersuchungsmaterialen des Schularztes gehören heutzutage aber nicht nur die Spiegel und Pinzetten bzw. Impfinstrumente, sondern auch die Hilfsmittel für Untersuchung schwachsinniger Kinder, die in einem Untersuchungskasten nach Prof. Weygandt-Hamburg eine gute Zusammenstellung erfahren hatten (vgl. Fig. 7). Die dem gleichen Zweck dienenden einfachen Bilderbücher, speziell aus dem Verlag von Schreiber-Eßlingen, waren leider nicht vertreten. Für die Untersuchung von schwachsinnigen Kindern, die, wie es die Verhältnisse in der Schule mit sich bringen, immer noch so begabt sind, daß die Möglichkeit einer



Bildungsfähigkeit ohne weiteres zugegeben werden kann, bei denen aber die Frage zu entscheiden ist, ob sie sich zum Gruppenunterricht eignen, sind gerade Bilderbücher in sinngemäßem Aufbau ein wichtiges Prüfungsmittel.

Die Hygiene der geistigen Arbeit hatte durch das Institut des Leipziger Lehrervereins für experimentelle Pädagogik und Psychologie eine sehr hübsche und vollkommene Darstellung erfahren. Das Institut stellte in seltener Vollkommenheit alle Apparate aus, mit denen man in methodischer Weise die Ermüdung messen kann. Kurven erläuterten das Resultat und den Wert solcher Untersuchungen. Den einfachen Apparat von Dr. Baur-Schwäb.-Gmünd, der den Scheinerschen Versuch als Grundlage für die Ermüdungsmessungen macht, vermißte ich allerdings. Bemerkenswert schienen besonders ein neuer Ästhesiometer nach Ebbinghaus und ein Ergograph nach Du Bois-Reymond. Die Rechenformulare von R. Schulze, der die Methode von Kräppelin, die Addition einer großen Anzahl einstelliger Zahlen, dahin abgeändert hat, daß er nur zwei Summanten untereinander schrieb, verdienen wegen ihrer Einfachheit und des praktischen Wertes auch für jüngere Kinder besondere Beachtung. Auch Formulare für die Ebbinghaussche Silbenergänzungsmethode waren zu sehen.

Da der Schularzt immer mitwirken muß bei der Überweisung von Kindern in die Hilfsklasse, so wäre es sicher erwünscht, wenn derartige methodische Untersuchungen in größerem Umfange vorgenommen werden könnten; dazu bedarf es jedoch, wie die Ausstellung zeigte, einer größeren Apparatur, die sich wenigstens größere Gemeinden doch beschaffen sollten. Ein weiteres Erfordernis für solche Untersuchungen bzw. für die Ausübung des schulärztlichen Dienstes in der dort vorgeführten Weise wäre ein besonderer Untersuchungsraum, ein schulärztliches Sprechzimmer, welches allerdings auch schon an einigen Orten zu finden ist. Unter den Ansichten von Schulhausbauten waren in verschiedenen Grundrissen Schularztzimmer verzeichnet, und von Völklingen war sogar die Innenansicht eines Schularzt- und Unfallzimmers dargeboten.

Der Schularzt als Hygieniker bedarf in erster Linie der verschiedenen Prüfungsinstrumente für die Helligkeit der Schülerplätze, die, soweit mir bekannt, in lückenloser Vollkommenheit zu sehen waren.

Unter den Instrumenten für die Prüfung der Lufttemperatur und der Luftfeuchtigkeit seien besonders die elektrischen Fern-



thermometer und die selbsttätigen Wärmeregulatoren erwähnt, zwei Einrichtungen, von denen sich entweder die eine oder die andere trotz erhöhten Kostenaufwandes dennoch die unbedingte Einführung in der Schule erobern werden. Die Hygiene der

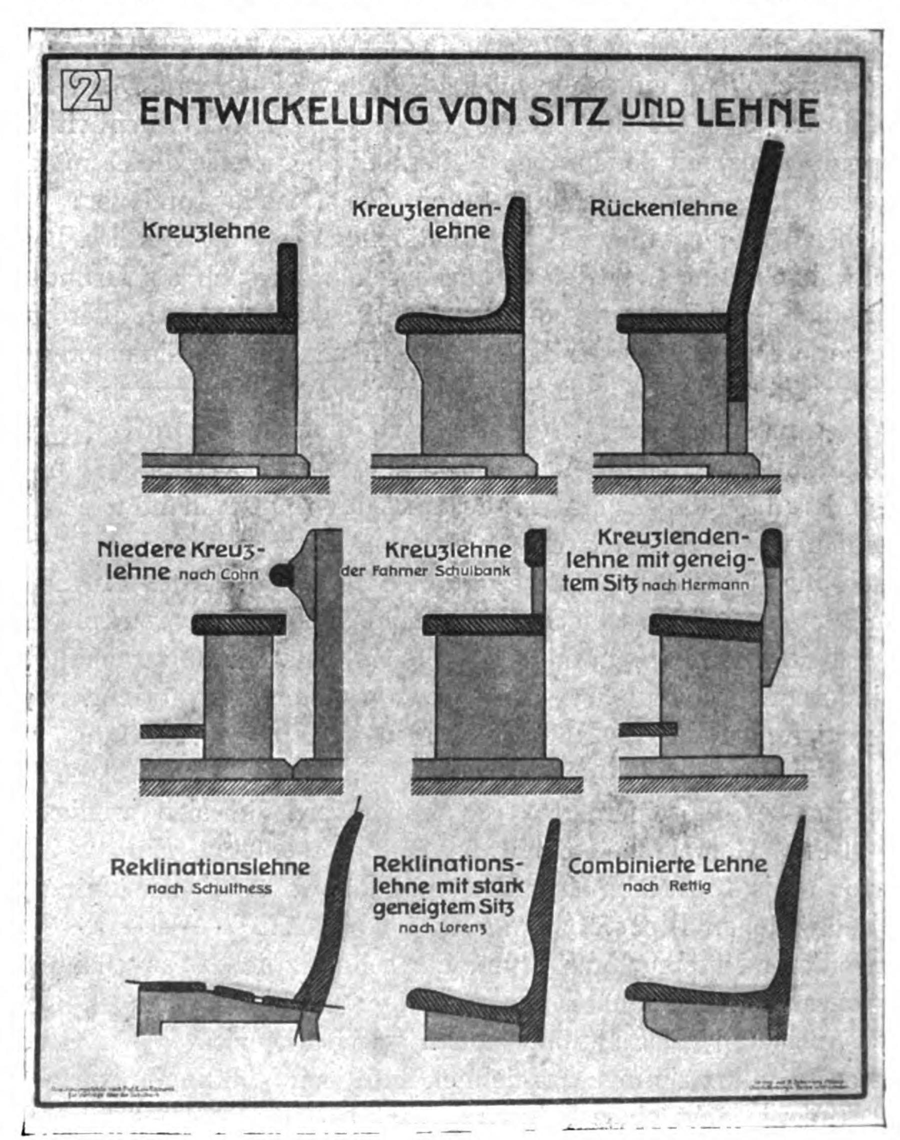


Fig. 8.

Schulbank war nicht nur in den bekannten v. Esmarchschen Tafeln, die ich aus eigenem Gebrauch als besonders instruktiv und wertvoll kenne, sondern auch in einer großen Reihe einer Subsellien-Modellsammlung nach Geheimrat Prof. Dr. v. Esmarch-Göttingen zur Darstellung gebracht (vgl. Fig. 8).



Außer den Trinkspringbrunnen, welche Trinkbecherinfektionen verhüten sollen, war besonders noch ein sehr handlicher, weniger bekannter Bücherdesinfektionsapparat nach FINDEL ausgestellt, wo durch heiße feuchte Luft die etagenförmig angebrachten Bücher in ein bis zwei Tagen sicher keimfrei gemacht werden. Die Bücherdesinfektion wird heute leider noch vielfach als über-

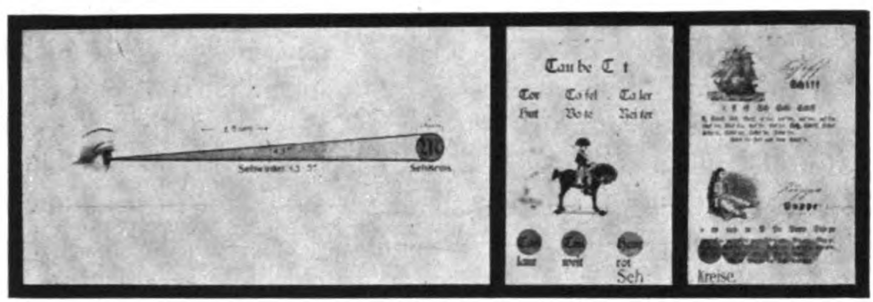


Fig. 9.

triebener hygienischer Sport betrachtet. Die Notwendigkeit derselben wurde sehr wirkungsvoll veranschaulicht durch eine bunte Tafel von H. GRAUPNER, die das Kgl. Sächsische Landesministerium ausgestellt hatte, wo der Bakteriengehalt einer schmutzigen Schiefertafel auf ein Quadratcentimeter Fläche 1483 Keime und der eines gleichgroßen Stückes sauberen Buchblattes nur drei Keime aufwies. Die Schiefertafel ist also nicht nur aus augenhygienischen, sondern auch aus Gründen der Reinlichkeit und Seuchenbekämpfung aus dem Schulunterrichte zu entfernen.



Fig. 10.

Das Gebiet der Unterrichtshygiene zeigte ebenfalls eine recht interessante und vielseitige Gestaltung. Allgemeine Beachtung verdienten auch hier besonders die Tafeln von H. GRAUPNER-Dresden. Eine Tafel über die Wirkung der indirekten Beleuchtung zeigte, daß man die Augen der Kinder doch am besten schont, wenn man es als Lehrer fertig bringt, ohne jede künstliche Beleuchtung beim Unterricht auszukommen. In zweiter Linie war die Darstellung hygienischer Anforderungen an Abmessung

der Druckschrift für Leseanfänger auf Grund der Winkel des direkten Sehens und der von ihnen eingeschlossene Sehkreise sowie der planmäßige typographische Aufbau des Dresdner Lesebuches »Muttersprache« äußerst demonstrativ. Der erste Band dieses Lesebuches bringt die Typen in einer Abmessung, welche in den Kreis des direkten Erkennens möglichst nur das eine zu lesende Zeichen bringt, während das Auge bis zum nächsten Zeichen einen größeren Weg hat (vgl. Fig. 9 u. 10). In anderen sonst gut gedruckten Fibeln sind bis zu 25 Zeichen in einem Sehkreis enthalten. Um die Zahl der Schriftzeichen im Sehkreis zu vermindern, die Schriftgröße und Helligkeit des Netzhautbildes zu erhöhen, nähert der Schüler das Auge der Arbeit möglichst an; damit ist bekanntlich eine ganze große Reihe von Schädlichkeiten für das kindliche Auge und den kindlichen Körper gegeben. Die schlechte Gewohnheit einer zu stark gebeugten Haltung kann meistens selbst durch die größte Strenge des Lehrers nicht mehr ausgetrieben werden.

Dem Schularzt als Lehrer der Gesundheitspflege stehen heute schon recht hübsche Tafeln, Proben und Modelle zur Verfügung, so z. B. die Darstellung der ansteckenden Krankheiten in Wort und Bild, durch Moulagen (vom pathoplastischen Institut, Berlin, Nollendorfplatz 29), oder die Darstellung der verschiedenen Krankheitserreger usw. Außer weiteren Wandtafeln über Schulbänke, Schädlichkeiten des Schnürens, der ersten Hilfeleistung bei Unglücksfällen, waren noch Modelle des Gehirns und des Körpers, besonders auch der Einfluß des Alkohols auf einzelne Organe zu sehen. Die Hygiene der Zähne war selbstverständlich nicht übergangen, zeigte aber nur Altbekanntes. Als Unterrichtsmittel für die Hygiene der Ernährung waren die einzelnen Bestandteile der Nahrungsmittel in Reagenzgläsern zu sehen.

Unter den bildlichen Darstellungen, die nach der Darstellung des Schularztes als Arztes, Hygienikers und Lehrers der Gesundheitspflege zur harmonischen Abrundung des Bildes dienten, waren besonders zu erwähnen die bildlichen Darstellungen aus den verschiedenen Gebieten der Schulhygiene. In einem besonders geeigneten Rahmenhalter, der auf einem Minimum von Raum in 40 drehbaren Rahmen 80 Tafeln Aufnahme gewährte, waren verschiedene Photographien über das Turnen, Schwimmen und Spielen, Brausebäder, Wascheinrichtungen, Fürsorge für kranke Kinder (Waldschule, Sommerheim, Krüppelfürsorge) sowie über



Ernährung, bauliche Ausgestaltung der Schulhäuser und Schulzimmer, über natürliche und künstliche Beleuchtung und über Internate angebracht. Besonderes Interesse boten für den Arzt die Tafeln, welche Dr. Cron aus seinem Jugendheim in Heidelberg

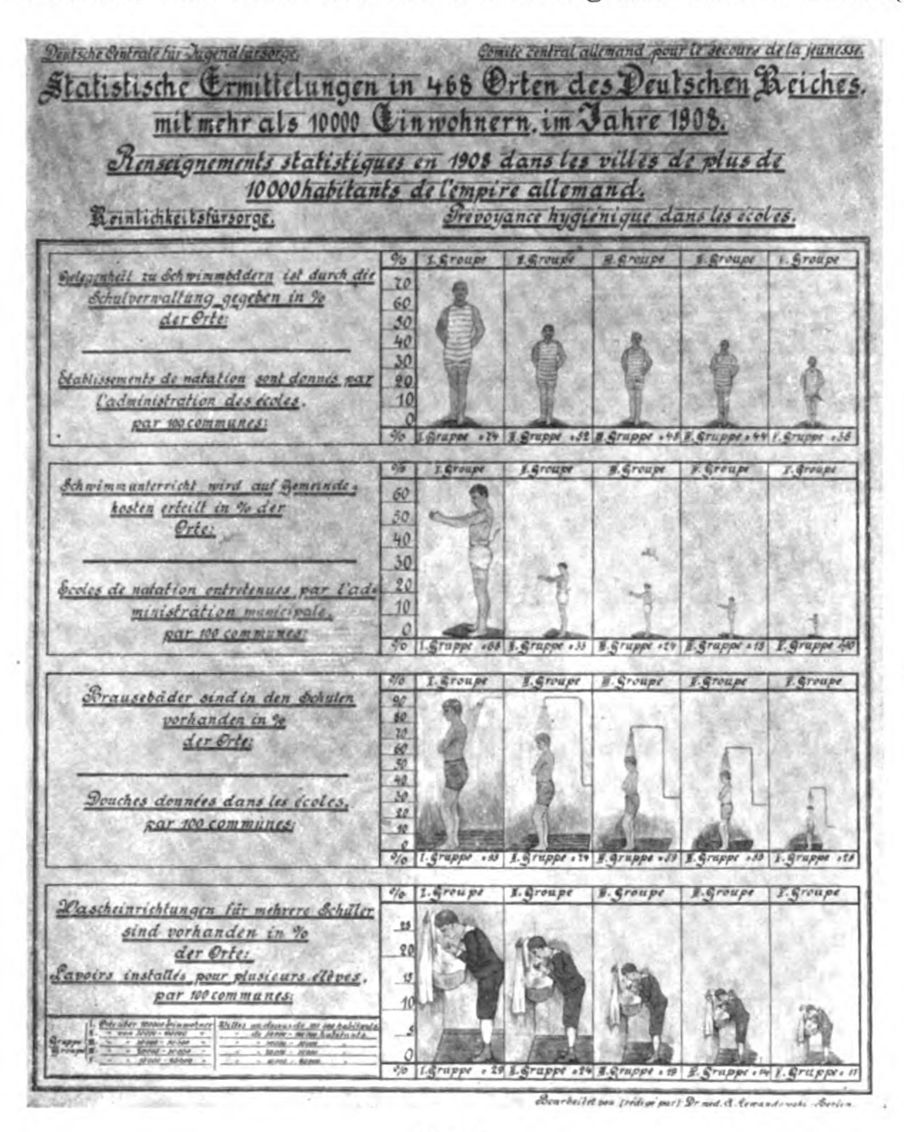


Fig. 11.

mitgeteilt hatte. Alle Schüler nehmen dort nach dem Maß ihrer Kräfte teil an der Wertarbeit des Heimes. Die Schülerarbeiten sind deshalb im Bild wiedergegeben. Der sehr genaue Fragebogen, dessen Antwortteil ebenfalls ausgefüllt war, bewies, wie sorgsam man sowohl in physischer als auch in psychischer Beziehung



auf die Individualität des Einzelindividuums dort eingeht. Nicht minder instruktiv war die Kopie eines Briefes, in welchem der Anstaltsleiter einem Vater Auskunft über seinen Sohn gab und in wie feiner Weise der unrichtigen Beurteilung des Kindes von seiten seiner Eltern begegnet wurde.

Die deutsche Zentrale für Jugendfürsorge hat bekanntlich im Sommer 1908 eine ausgedehnte Umfrage über Ausübung und Ergebnisse der Schulhygiene in Deutschland veranstaltet, deren Ergebnisse von Dr. med. Lewandowski statistisch bearbeitet und in Brüssel auf sehr hübschen farbigen Tafeln zusammengestellt waren. Fünf Wandtafeln und fünf Kurvenblätter, von welchen jede eine Auswahl der wesentlichsten Punkte dieser Erhebung gab, zeigten:

1. Reinlichkeitsfürsorgen in den Schulen (Gelegenheit zu Schwimmbädern, Schwimmunterricht, Brausebäder, Waschgelegenheiten). (Vgl. Fig. 11.)
2. Gymnastik in den Schulen (körperliche Übungen während des Unterrichtes und in den Pausen), Atemgymnastik.
3. Die Zahnfrage in den Schulen (Untersuchung der Zähne durch Schulärzte und Schulzahnärzte, Schulzahnkliniken).
4. Fürsorge für blinde und schwachsichtige Kinder (unentgeltliche Brillenlieferung).
5. Fürsorge für schwachbefähigte Kinder (Hilsfklassen, Hilfsschulen, Nachhilfe- und Handfertigkeitsunterricht).

Außer diesen farbigen Tafeln enhielten die Kurvenblätter Angaben über Schulen, Schüler und Schulärzte, Erholungsgelegenheiten, Schwerhörigen- und Sprachunterricht, sowie Fürsorgebestrebungen für tuberkulöse Kinder.

In den übrigen Räumen wurde der Stand der Schulhygiene in Deutschland wirksam unterstützt, durch die Ausstellung über Turnen, Spiel und Sport in Raum 13, wo neben den Bewegungsspielen und volkstümlichen Übungen besonders der Wassersport, die Wanderungen und Märsche mit Geländeübungen und der Eis- und Schneesport Darstellung fanden. Selbstverständlich war das Mädchenturnen mit dem enormen Wert für die Gesundung des weiblichen Geschlechts nicht vernachlässigt.

Die Darstellung des Volksschulwesens bewies in Raum 14, wieviele schulhygienische Bestrebungen schon festes Eigentum unserer Volksschulen geworden sind. Besonders bedeutungsvoll war hier die systematische Darstellung des Volksschulwesens der



Stadt Charlottenburg, deren Einrichtung in einer fachwissenschaftlichen Zusammenkunft des Vereins zur Förderung des mathematischen und naturwissenschaftlichen Unterrichtes am 11. u. 12. Aug. in sehr hübscher Weise auch öffentlich demonstriert wurde. Im Auftrage der Stadt Charlottenburg und auf Anregung des hochverdienten Stadtschulrates Prof. Dr. Neuffer hielt Herr Dr. Otto Driesen einen Vortrag mit kinematographisch-grammophonischen Darbietungen verschiedener Unterrichtsproben.

Die erste Serie gab Bild und Betrieb des Schulkindergartens wieder, der seit vier Jahren der Volksschule angegliedert ist. In denselben werden diejenigen Kinder aufgenommen, welche durch den Schularzt als schuluntauglich von der Anfängerklasse zurückgewiesen sind. In Gruppen von höchstens 30 werden diese schwächlichen Kleinen drei bis vier Stunden in gesunden Räumen und bei gesunder Nahrung untergebracht. Hier lernen sie in den ersten sechs Monaten nichts von Lesen und Schreiben, sondern treiben nur erlebenden Anschauungsunterricht. Jedes Kind hilft der Lehrerin, den Gegenstand des Unterrichtes aus seinen Einzelheiten aufzubauen. Fräulein Damrow zeichnete im Bilde einen Baum, ließ Blätter daran wachsen, die Sonne weckte die Blümlein auf und lockte die Vögel im Himmelszelt herbei. Jede Darstellung an der Tafel wurde in sehr geschickter Weise vom Grammophon ergänzt. Man hörte, wie Lehrerin und Kinder zusammen halfen und schließlich das nette Liedchen vortrugen: Im Frühling kommt der Sonnenschein, da wachsen all die Blätterlein, da blühen auf die Blümelein, da fliegen all die Vögelein, hab Dank du lieber Frühling. — Nicht weniger interessant war das zweite Bild, in welchem der Klapperstorch die Hauptrolle spielte.

In Charlottenburg treten die Kinder zuerst in die Grundklasse ein, deren höchste Frequenz nur 45 betragen darf, und gehen dann in das System der Normalklassen und von diesem nach weiterem dreijährigen Schulbesuch bei sehr guter Begabung in die A-Klassen über. Kinder, welche bereits in der Grundklasse erkennen lassen, daß sie in den Normalklassen nicht mit fortkommen, werden den B-Klassen überwiesen, wo höchstens 30 Kinder eine Klassengruppe bilden. Ein Lehrerwechsel wird bei diesen Klassen möglichst vermieden. An Stelle des gewöhnlichen Handwerksunterrichtes setzte Neuffer die Methode der sprechenden Hand. An der festen Schulbank ist ein kleiner Arbeitskasten angebracht, der nur wenige Handwerksutensilien birgt.





Wie die Schüler an Hand einer schematischen Zeichnung an der Tafel einen zweiflügeligen Propeller schnitzen konnten, der es bei geschicktem Antrieb fertig brachte, richtig zu fliegen, zeigte die kinematographische Vorführung einer solchen Werkunterrichtsstunde.

Die in Charlottenburg besonders ausgebildete Waldschule, welche natürlicherweise auf der Ausstellung im Modell und verschiedenen Bildern vertreten war, fand auch bei diesen kinematographischen Vorführungen eine geeignete Darstellung. Der Schularzt kam, versuchte zuerst das Essen, und dann war es ein wahres Vergnügen zuzusehen, wie es den Kleinen schmeckte. Außerdem wurde aber auch die neue Methode des neusprachlichen Unterrichtes an drei französischen Lektionen erläutert. Schließlich wurden Bilder eines Schauturnens der Oberrealschule I vorgeführt, wo sich die exakte Einzelleistung hübsch aus dem Gesamtbild heraushob.

Die Schuleinrichtungen für alle anormalen Kinder waren durch den Verband der Hilfsschulen Deutschlands, der unter dem Vorsitze des Kgl. Stadtschulrates Dr. Wehrhahn-Hannover im Jahre 1898 gegründet und zurzeit 1400 Mitglieder zählt, im Raum 17 ausgestellt.

Außer den üblichen Personalbogen und der Darstellung des Handarbeitsunterrichtes sah man besonders hier die verschiedenen Apparate zur Untersuchung der Hilfsschulkinder. Die einfachen Unterrichtsmittel für den Formen- und Farbensinn (Lehrmittelhandlung von Gräf & Unzer, Königsberg), sowie ein Ausschneide- und Aufklebelehrgang (Bretten, Marxloh im Rheinland). Auch Lehrmünzen als Unterrichtsmittel für den Rechenunterricht (Verlag G. Ranneberg, Hannover) mußten beachtet werden. Das Blindenwesen, das Taubstummenwesen und das Krüppelwesen hatten ebenfalls in diesem Raum 17 eine übersichtliche Darstellung erfahren.

Die Knabenhandarbeit soll bekanntlich von der einseitigen intellektuellen Bildung ablenken und die eigenen schöpferischen Kräfte in der Jugend wecken. Die Beziehungen, welche zwischen Muskeleindrücken und rein seelischem Empfinden bestehen, werden in der ferneren Zeit viel mehr Würdigung erfahren wie bisher. — Der Raum 19 war der Knabenhandarbeit gewidmet.

Der Mädchenhandarbeit steht der Schularzt nicht nur als Vertreter seines Geschlechtes, sondern auch als Pfleger eines gesunden

Körpers im allgemeinen und als Augenhygieniker im speziellen etwas skeptisch gegenüber. Das gilt besonders von den feinen Näh- und Stickarbeiten, die allerdings auch dort, wenn auch in geringem Umfange zu sehen waren. Gerade bezüglich der weiblichen Handarbeit hatte das Palais des traveaux feminins auf der Weltausstellung, wo man alle die Spitzenklöpplerinnen, Handschuhnäherinnen, Stickerinnen usw. sehen konnte, dem Hygieniker klar machte, daß hier noch ein weites Feld der Tätigkeit für ihn gegeben ist. Der Haushaltungsunterricht und die Schulküche im Raum 21 zeigten Bekanntes, mußten jedoch interessieren, weil die hohe Bedeutung dieses Unterrichtszweiges für unsere ganze Volksernährung für jeden Kenner des praktischen Lebens klar ist.

Es war das erstemal, daß die Schulhygiene eine derartig geschlossene Darstellung gelegentlich einer allgemeinen Ausstellung fand. Die Form und Art, welche gerade von deutscher Seite durch das Königlich Preußische Ministerium für geistige, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten und besonders bei der Schulhygiene durch den speziellen Leiter Prof. Dr. Ficker-Berlin gewählt worden war, haben sicherlich der Sache selbst einen vorzüglichen Dienst geleistet.

Schularzt oder Schulzahnarzt.

Von

Zahnarzt Wilde-Berlin.

Unter dieser Überschrift erschien in Nr. 7 *dieser Zeitschrift* ein Artikel vom Kollegen Alfr. Lichtwitz-Guben, in dem er das Prinzip aufstellt, es sei richtiger, in erster Linie einen Schulzahnarzt anzustellen, und dieser Zahnarzt solle dann die bisherigen Funktionen des Schularztes mitübernehmen. Wenn der Artikel auch schon im Juli erschienen ist, so möchte ich ihn doch nicht — ich bekomme ihn erst jetzt zu Gesicht — unwidersprochen lassen. Nicht als ob ich es für unbedingt notwendig hielte, diese meines Erachtens absurde Idee zu entkräften; aber derartige Ansichten sind wohl geeignet, das gute Einvernehmen zwischen Ärzten und Zahnärzten zu gefährden. Es gab eine Zeit, und sie liegt noch nicht allzulange zurück, in der der Zahnarzt vom Arzt



nicht für voll angesehen wurde. Ein solches Mißverhältnis soll nun durch die Überheblichkeit der Zahnärzte in anderer Form von neuem provoziert werden? Glaubt Kollege Lichtwitz wirklich, daß die Maturitas und ein Semester mehr genügen, aus dem nicht mehr genügend vorgebildeten Zahnarzt nun einen Herrn zu machen, der sogar in ärztlichen Spezialistiken bewandert ist? Selbst eine genügende Vorbildung — woher sie bei dem Studium des riesengroßen und immer größer werdenden Gebiets der modernen Zahnheilkunde kommen soll, weiß ich wahrhaftig nicht — vorausgesetzt, wäre es doch nur einigen, wenig beschäftigten Herren möglich, sich in die Gebiete von auch nur Auge, Ohr, Nase, Herz, Lunge, Nerven und Hygiene zu vertiefen. Sollte es dem Zahnarzt nicht ersprießlicher, seiner Stellung, seiner Praxis, seiner umfassenden Bildung nicht wichtiger sein, wenn er alles, alles Wichtige tadellos und wirklich erstklassig beherrscht und dann noch Zeit für sich hat, das wundervolle und so überaus große, komplizierte Feld der Orthodontie zu pflegen? Oder welch ersprießliche Tätigkeit kann sich ihm bieten, wenn er sich chirurgisch spezialisiert, innerhalb seiner Grenzen! Der Arzt braucht sich nicht so sehr spezialistisch auszubilden, um ein guter Schularzt zu sein, denn täglich bringen ihm ja die Fälle seiner Praxis eine Vertiefung; er ist doch auf diesem Terrain von vornherein zu Hause und braucht sich ja nur einzuarbeiten. Das ist doch ein himmelweiter Unterschied! In dem wirtschaftlichen Kampf, der den gesamten Zahnärzten durch die Regierungsvorlage der Reichsversicherungsordnung in den §§ 135 und 136 aufgedrängt worden ist, tut es viel mehr not, auch die Ärzte aufzuklären über die wissenschaftliche und soziale Bedeutung des Zahnarztberufes, als Invasionen in das berechtigte Gebiet der Ärzte machen zu wollen.



Aus Versammlungen und Vereinen.

Berliner Verein für Schulgesundheitspflege.

Sitzung vom 25. Oktober 1910 im Bürgersaal des Rathauses.

Vorsitzender: Herr A. BAGINSKY. Schriftführer: Herr BENDA.

An Stelle der erkrankten Referentin Frau ADELE SCHREIBER sprach der Vorsitzende Herr A. BAGINSKY über:

»Die häusliche Erziehung als Korrelat zur Schule.«

Meine Damen und Herren!

Wenn ich heute an Stelle der leider erkrankten Frau SCHREIBER über das von ihr gewählte Thema der häuslichen Erziehung sprechen soll, so möchte ich den Gegenstand von dem Gesichtspunkt aus betrachten, daß ich die Frage so richte: Wie hat das Haus sich zu der Erziehung der Kinder zu stellen, daß es der Schule ein Kindermaterial zuführe und erhalte, welches zu einer ersprießlichen Erziehung befähigt und vorgebildet ist? oder: Was haben wir im Hause mit unseren Kindern zu tun, damit wir sie in die Schule so liefern, daß die Schule wirklich mit ihnen erzieherisch etwas anfangen kann?

Sie wissen ja, daß kein Thema in dem ganzen schulhygienischen Gebiete vorhanden ist, welches so intensiv bearbeitet worden ist und Anlaß gegeben hat zu den mannigfaltigsten Diskussionen, schriftlich wie mündlich, in Abhandlungen, in Vereinen sowohl wie auch bei den Behörden und in den Parlamenten, wie die Frage der Überarbeitung der Schulkinder. Es ist das die Quintessenz aller schulhygienischen Fragen gewesen, und man hat immer Verbesserungen der Schule sowohl in ihrer äußeren Gestaltung wie auch in bezug auf die innere Gestaltung des Unterrichtes an die Frage der Überbürdung angeknüpft. Wenn eine solche Frage derart bearbeitet wird, und wenn eine sichere und zum Ziele führende Antwort gefunden werden soll, so ist doch das erste, daß man sich zum Bewußtsein bringt, was denn überhaupt an der Frage Wahres ist?

Die Antwort darauf, ob es überhaupt eine Schülerüberbürdung gibt, ist auf den verschiedensten Wegen gesucht worden; sowohl durch direkte Beobachtung wie durch statistische Zusammenstellungen, wie auch besonders auf experimentellem Wege hat man sich bemüht, zu einem Ergebnis zu kommen. Trotzdem ist man nicht zu einem völlig befriedigenden Abschluß gelangt; es ist nicht eine so vollständige Übereinstimmung vorhanden, wie man wünschen oder etwa glauben möchte. Es sind bis zum heutigen Tage noch sehr große Meinungsverschiedenheiten über die Existenz der Schulüberbürdung vorhanden, ebensowohl bei den eigentlichen Schulhygienikern, wie auch in den Kreisen der Lehrer und der Familien, die ihre Kinder in den Schulen haben. Im ganzen wird gerade von der Familie aus die Überbürdungsfrage



gern und häufiger mit Ja beantwortet, als von der Schulseite aus, und darum wird gerade immer wieder von neuem von der Familienseite her dazu gedrängt, der Schule Einschränkungen aufzuerlegen um zu verhüten, daß etwa ein durch die Schulerziehung geschädigte Kind dem Leben zugeführt werde. Handelt es sich in der Diskussion der Überbürdungsfrage zwischen Haus und Schule mehr um empirische Feststellungen, durch angebliche oder wirkliche Beobachtungen, gegebene Tatsachen, Meinungen und Meinungsverschiedenheiten, so ist der wissenschaftliche Weg der Erforschung der Frage mit den verschiedensten Methoden versucht worden.

Nicht wenige, die sich mit der Schule beschäftigt haben, haben sich veranlaßt gesehen, die Frage experimentell zu studieren. Ich will auf diese Studien hier nicht eingehen, ich müßte Ihnen denn sonst einen besonderen Vortrag über die Überbürdungsfrage halten, was heute nicht meine Absicht ist. Nur soviel sei erwähnt, daß man versucht hat, aus gewissen Leistungen, die das Kind zu vollziehen hat, nachdem es bereits eine gewisse Arbeitsleistung in der Schule vollzogen hat, die sogenannte »Ermüdung« des Kindes festzustellen, Erschöpfungszustände zu fixieren. Die Verhältnisse liegen jetzt so, daß man doch glaubt, auf experimentellem Wege zu dem bestimmten Schlusse gelangt zu sein, daß es eine durch geistige Überarbeitung geschaffene Ermüdung gibt, die zu ernsten Störungen führt, daß diese Störungen auch nachhaltig sein und so zum dauernden Schaden der Kinder ausfallen können. Und doch wird auch dieses Ergebnis bis in die letzte Zeit hinein wieder angezweifelt.

Tatsächlich ist die Frage vielleicht von einer anderen Seite her viel eher zu erledigen, als durch das Experiment, und zwar durch die Statistik. Aus den Erhebungen, die namentlich in Schweden von Axel Key, in Kopenhagen von Hertel und hier in Deutschland von Schmidt-Monnard gemacht worden sind, vermochte man auf statistischem Wege den Nachweis zu führen, daß wirklich Schädigungen der Schulkinder durch die Arbeit vor sich gehen. Um nur ein Beispiel herauszugreifen, so hat sich gezeigt, daß, wenn man die Kinder in der Lateinschule, in der Realschule und in der gemeinsamen Linie mit Bezug auf Kränklichkeit (Vorkommen von Krankheiten) vergleicht, in der Lateinschule unter den Kindern, die über die mittlere Arbeitszeit arbeiteten, 64% erkrankten, während von den Kindern, die unterhalb der mittleren Arbeitszeit arbeiteten, nur 51% erkrankten, in der Realschule stellten sich die Zahlen auf 69% bzw. 51%. Auf der gemeinsamen Linie waren es, wenigstens in den Oberklassen, 46%, welche über das Mittel arbeiteten, gegen 36% der unter dem Mittel Arbeitenden. Diese statistischen Erhebungen geben zu denken; ja vielleicht sind sie allein schon ausschlaggebend nach der Richtung hin, daß man nicht behaupten kann, daß starke Schularbeit ganz schadlos an den Kindern vorübergehe. Wenn man nun die in den Familien dauernd beschäftigten Ärzte, die Hausärzte, nach der Überbürdungsfrage befragt, so erhält man von einem großen Teil der



Ärzte die Beantwortung der Frage nach der bejahenden Seite hin. Die meisten Ärzte, welche Kinder jahrelang beobachteten, geben zu, daß es bei einem gewissen Bruchteile von Kindern ohne Schulüberbürdung und ohne mehr oder weniger schwere Störungen der Gesundheit der Kinder durch die Schularbeit nicht abgeht. Wenn wir nun fragen, welches denn die hervorstechendsten Erscheinungen der Überbürdung sind, so lautet die Antwort, daß vorzugsweise Zustände von Anämie (Blutarmut, Appetitlosigkeit, Unruhe, Schlaflosigkeit) bei den Kindern auftreten. Die Kinder klagen über Kopfschmerzen, träumen viel, sind am Tage zerfahren, interesselos, zerstreut, nirgends recht bei der Sache, selbst nicht beim Spiel; sie bieten mit einem Wort das Bild einer Gesundheitsstörung dar, die das ganze Allgemeinbefinden betrifft. Die Kinder pflegen auch in der Ernährung nicht recht vorwärts zu gehen. GRIESBACH, der sich mit der Überbürdungsfrage besonders auch experimentell eifrig beschäftigt hat, stellt als die Folgen der Überbürdung die Erscheinungen zusammen: Zarte Körperbeschaffenheit, mangelhaft entwickeltes Fettpolster, Blässe der Gesichtsfarbe, Nasenbluten, Druckempfindungen im Kopfe, Schlaffheit der Augenmuskulatur, Stirnfalten, Zittern der Hände, Schlaflosigkeit, Träumen und nächtliches Aufschrecken, Herzklopfen, zeitweiliges Verdunkeln des Gesichtsfeldes (also Sehstörungen), Neigung zum Schweiß — im wesentlichen oder in vielen Stücken dasselbe Krankheitsbild, wie ich es Ihnen eben kurz gezeichnet habe. Nachdem man also so ein immerhin charakteristisches Krankheitsbild fixiert hat, ist es auffällig, daß ein bekannter Kinderarzt, CZERNY, auf dem letzten internationalen Kongresse für Hygiene und Demographie zu dem Schlusse kommt, daß er die Klagen über Überbürdung der Kinder durch die Schularbeit nicht anerkennen könne; vielmehr glaubt er behaupten zu dürfen, daß eine Anzahl der Kinder, bei denen man von Überarbeitung in der Schule spricht, gar nicht an Überbürdung leidet, daß vielmehr die Störungen des Allgemeinbefindens auf andere Ursachen zu beziehen sind, so auf Wärmestauung usw., vor allem aber auf eine mangelhafte und von Hause aus fehlerhafte nervöse Beschaffenheit der Kinder. Er bezeichnet die Kinder mit dem schwerwiegenden Namen der Psychopathen, er behauptet, daß die Kinder, die während der Schulzeit den soeben geschilderten Symptomenkomplex darbieten, von Hause aus nervenkranke Kinder sind, und daß die Schule die Kinder von Hause aus so empfängt, daß aber zum mindesten die häusliche Erziehung den größten Anteil an der Erzeugung der Krankheitserscheinungen habe, mehr als die Schule. Er sagt u. a. folgendes:

> »Es ist heute vielfach Mode geworden, die Kinder möglichst straflos in Freiheit zu erziehen, um ihre Individualität nicht zu unterdrücken. Dieser unhaltbare Grundsatz führt dazu, daß bei den Kindern die Beherrschung des Willens, der Begriff der Subordination unter eine Autorität und die Ausdauer bei einer Beschäftigung fehlen. Diese sind aber für einen geordneten Schulunterricht notwendige Voraussetzung. Ein Kind, das in solcher



Freiheit aufgezogen worden ist, erlebt die erste Enttäuschung in der Schule. Der Zwang der Schuldisziplin führt bei ihm zu Konflikten, welche es hindern, den Anforderungen der Schule nachzukommen, und welche den Ausbruch nervöser Erscheinungen mit ihrer Rückwirkung auf den körperlichen Zustand zur Folge haben.«

Er wirft also fast alles auf die Familie, sowohl auf die Anlage und vor allem auf die fehlerhafte Erziehung. Wenn das von einem sachverständigen und mit dem Kindesleben vertrauten Arzte geschieht, so hat man Grund, sich mit der Sache eingehender zu beschäftigen, und gerade deshalb habe ich gern die Gelegenheit ergriffen, mich in der Öffentlichkeit über diese Frage auszulassen. Der Korreferent auf dem Kongresse, ein Franzose, MATHIEU, ging nicht so weit wie CZERNY, aber er sagt doch immerhin, er könne CZERNY nicht ganz unrecht geben. Er meint auch, daß es nötig ist, daß die Erziehung im Hause eine andere wird und daß man nur auf diese Weise imstande sein wird, gegen die angebliche Überbürdung Abhilfe zu schaffen. Das Wichtige an der Frage ist das in die Tat Umgesetzte, Praktische. Aus der Überbürdungsfrage hat man von jeher die Forderung gezogen, daß die Anforderungen der Schule mäßiger zu gestalten seien als bisher. Das Praktische an der Frage ist also zu entscheiden: Ist es denn wirklich gerechtfertigt, an die Schule mit neuen Anforderungen der Arbeitsminderung heranzutreten, oder soll man von der Familie die Forderung einer besseren Familienerziehung beanspruchen? Daß ich in dieser Frage einen vermittelnden Standpunkt einnehme, habe ich schon damit ausgesprochen, daß ich vor einigen Jahren in diesem Verein einen Vortrag gehalten habe über das Thema: »Die Schule im Dienste der öffentlichen Gesundheitspflege«, in welchem ich den Nachweis habe führen können, daß gewisse Verhältnisse in der Schule vorhanden sind, welche einer Reihe von Kindern gesundheitlich zum Nutzen dienen. Ich nehme in der Tat eine vermittelnde Stellung ein. Während ich einerseits z. B. in meinem Handbuche für Schulhygiene sehr energisch gegen die Überlastung des Kindes durch die Schularbeit eingetreten bin, auch in meinen an der Universität seit Jahren gehaltenen Vorlesungen den gleichen Standpunkt zum Ausdruck bringe, weil ich von schweren Störungen der Gesundheit der Schulkinder durch die Schularbeit durch vieler Jahre Praxis überzeugt bin, habe ich doch auf der anderen Seite die Augen offen gehalten für das, was der Schulbesuch für die Gesundheit der Kinder Ersprießliches und Förderliches hat. Ich überblicke also die Frage nach beiden Seiten hin und mein Heutiges soll wesentlich die Frage erörtern: Was kann die Familie dazu tun, daß die Schule mit dem Kinde wirklich etwas Ersprießliches anfangen kann, so daß die Kinder sowohl physisch als auch psychisch als wohlvorbereitete Menschen ins Leben hinausgeschickt werden können?

Was kann die Familie physisch tun? Ich will natürlich hier nicht auf die jetzt so viel ventilierte Erblichkeitstheorie eingehen, Ihnen nicht die Rassenfrage aufrollen. Wir nehmen das geborene Kind, wie es ist. Ich werde auch selbstverständlich hier nicht die



erste Stufe der Kindheit, die Säuglingsstufe, berücksichtigen. Es wird ja augenblicklich genügend an der Säuglingsfrage an anderen Stellen gearbeitet, wobei man immer tut, als sei dieselbe erst neu erfunden. Wir werden uns vielmehr mit dem dem Schulalter schon nähergerückten Kinde zunächst beschäftigen. Ich werde natürlich in dem kurzen Vortrage nur Einzelnes, nur das Wichtigste herausgreifen, um vielleicht anderweitig eingehender auf den Gegenstand zurückzukommen, was ich mir vorbehalte. — Was soll also in der physischen Erziehung in der Familie besonders berücksichtigt und getan werden und vor allem, welche Fehler in der Erziehung sind zu vermeiden, um ein wirklich gesundes und kräftig vorentwickeltes Kind der Schule zuführen zu können? Ich komme zunächst auf die Ernährungsfrage.

Sie werden es kaum für glaublich halten wollen, wenn ich Ihnen sage, daß unter Umständen — ich bitte, recht darauf zu achten, daß ich sage »unter Umständen« — die schwerste Schädigung, die Kindern in dieser Altersstufe angetan wird, ihnen durch einen überreichlichen Milchgenuß geschieht. Nicht etwa, daß ich den Milchgenuß perhorresziere. Im Gegenteil! Wenn Kinder gut essen, dann können und sollen sie nebenbei auch Milch erhalten. Nur soll nicht vergessen werden, daß ein vierjähriges Kind kein Baby mehr ist, nicht lutschen, saugen, sondern essen und seine Kauwerkzeuge gebrauchen soll. Das viele Milchtrinken vernichtet den Eßappetit und kann dazu beitragen, daß die Kinder schlaff werden, in der Ernährung zurückbleiben und nicht so frisch und leistungsfähig sind, wie Kinder in diesen Altersstufen sein sollen. Ich habe in meiner ärztlichen Sprechstunde, wo mir derartig schlaffe Kinder zugeführt werden, dauernd darauf hinzuweisen, daß der Milchgenuß eingeschränkt werden müsse, wenn das Kind zu einem kräftigen herangedeihen soll. Wo soll das hinführen, wenn man Kindern von fünf bis sechs Jahren noch früh die Milchflasche ins Bett gibt? Etwas, was lächerlicherweise viel häufiger geschieht, als man glauben möchte. Wohlverstanden! Ich habe gar nichts dagegen, daß die Kinder Milch bekommen, aber erst dann, wenn sie ordentlich gegessen haben. Zum Frühstück einen Brei, ein Weißbrot mit Butter, und wenn dann noch Appetit bleibt, gern noch ein Glas Milch; natürlich gekochte Milch, nicht rohe, auch nicht Sahne. Das Kind soll dann, soweit es irgend geht, an die einfachste, möglichst wenig komplizierte Kost gewöhnt werden; darum auch fort mit dem überreichen Gebrauch von sogenannter kräftiger Eiweißkost. Die gemischte, mehr vegetabilische Kost mit der mäßigen Darreichung von Eiweißsubstanzen dürfte das Richtige treffen. Man verstehe mich auch hier recht! Nicht etwa, daß man wieder in den neumodernen Fehler verfällt, den Kindern den Fleischgenuß entziehen zu wollen, die Kinder lediglich auf die vegetabilische Diät, auf Gemüse, beschränken wolle. Einfache gemischte Kost ohne Suche nach besonderen Stärkungs- und Kräftigungsmitteln sei die Parole! Daher auch immer mein Scherzwort in meinen Sprechstunden: Was einen künstlichen Namen habe, gebe man überhaupt nicht! Das ist kein Nahrungsmittel für Kinder!



Alsdann zum zweiten Frühstück ein Stück Butterbrot und frisches Obst; das schließt nicht aus, daß man an manchen Tagen zu dem Brot etwas feingeschnittenen Schinken, ein andermal ein Ei darreiche, schließt nicht aus, daß, wenn das Kind gut gegessen hat und noch nach Milch verlangt, es auch noch ein kleines Glas Milch (100-200 ccm etwa) erhalte. Man versäume andererseits nicht, wenn das Kind zum Essen trinken will, auch ein Glas guten, frischen Wassers zu reichen. — Ich will ja heute nicht über Diätetik des Kindes im allgemeinen sprechen und mache diese Angaben nur beispielsweise und um um die Richtung zu kennzeichnen, wo es bei der Ernährung der Kinder hinaus soll, wenn man sie wirklich kräftig und stark haben will. — Die robuste Ernährung schließt keineswegs aus, daß die Kinder auch mitunter ein Stück gute Schokolade erhalten; nur sollen sie nicht auf das Naschwerk hingewiesen, sie sollen auch nicht mit Naschwerk belohnt werden. Es ist eine eigenartige Erscheinung, daß man gerade in den besten und vornehmsten Häusern vortrefflich erzogene Kinder sieht, Kinder, die robust wie Bauernkinder, lebensfrisch auftreten, und daß es nicht selten der Mittelstand ist, wo in der Ernährung schädliche Übertreibungen und Verwöhnungen statthaben. Das einzige, was diese Familien erreichen, ist, daß sie blasse, fette, dicke Kinder bekommen, mit denen sie dann von einem Solbad ins andere fahren in der Absicht, die Kinder zu kräftigen. — Man lasse die Ernährungstorheiten und sei überzeugt, daß ein Kind wirklich bei einer einfachen Kost gedeihe. Weiter will ich mich über die Ernährung nicht auslassen, da ich, wie gesagt, Ihnen hier nur die Grundzüge geben will.

Neben der Frage der Ernährung der Kinder ist von großer Wichtigkeit die der Kleidung, und auch hier stoßen wir auf mannigfache Fehler, die einer Besprechung bedürfen. Daß Kinder in einem gewissen Sinne nicht zu warm gekleidet werden sollen, ist ganz richtig; aber die Mütter verfallen hier oft wiederum in den entgegengesetzten Fehler, daß man geradezu von einer Abhärtungsmarotte sprechen kann. Die Kinder sollen durchaus und unter allen Umständen abgehärtet werden. Bis tief in den Winter hinein werden die Kinder mit nackten Waden auf die Straße geschickt, man badet zur Unzeit kalt, läßt sie ständig bei offenem Fenster, womöglich in ungeheiztem Zimmer schlafen. Das ist durchaus fehlerhaft und oft das Allerschlimmste, was man Kindern antun kann. So gut, wie wir die Kinder mit der gesucht roborierenden Nahrung schädigen, ebenso können wir sie damit schädigen, daß wir sie durchaus abhärten wollen. Die Frage der Abhärtung der Kinder ist von Ärzten sehr eingehend studiert worden. Es hat sich herausgestellt, daß Rachenkatarrhe, Mandelentzündungen, Drüsenschwellungen im Halse, adenoide Wucherungen, das sind Drüsenschwellungen im Nasenrachenraum, auch Bronchialkatarrhe durch übertriebene Abhärtung veranlaßt werden können. Es läßt sich eben nicht jedes Kind unter allen Umständen abhärten. Ich will gewiß keiner Verweichlichung Raum geben. Das Kind soll natürlich kalt gewaschen werden, aber nicht



bei offenen Fenstern, nicht im kalten Zimmer. Die Wärmeökonomie des Kindes ist sehr diffizil. Das Kind leidet unter erzwungener Abkühlung. Es muß also alles mit Vernunft gemacht werden. Im einzelnen kann ich Ihnen hier keine Vorschriften geben, sondern nur auf verständiges Maßhalten und das Individualisieren aller Abhärtungsmaßnahmen hinweisen. Nur durch ernstes Maßhalten in allem kann verständige Erziehung zustande kommen.

So geht es weiterhin auch mit dem Spiel, mit den Freiübungen. Man muß die Kinder auch nach dieser Richtung hin nicht forcieren, man muß sie nicht zu besonderen Übungen, zu denen sie noch nicht reif sind, anleiten, sie nicht gar zu früh radeln, selbst nicht gar zu früh Schlittschuh laufen lassen, wiewohl ich übrigens gerade den Eislauf selbst bei jüngeren Kindern für den gesündesten Sport halte. — Vor allem soll auch nicht zu viel und dauernd an den Kindern herumkuriert werden. Lassen Sie die Kinder unbehelligt aufwachsen wie die Blumen, so einfach wie irgend möglich und so wenig künstlich beeinflußt wie möglich. Kinder, die so in der Erziehung geführt werden, werden robust und bleiben gesund; so erreicht man, daß Kinder nichts von dem haben, was man als nervös oder psychopathisch bezeichnet. Das ist auch leicht einzusehen, wie ich glaube.

Wie liegen die Verhältnisse nun nach der psychischen Seite hin? Die Muster der nach der psychischen Seite hin fehlerhaft erzogenen Kinder sind in der Regel die »einzigen«. Zumeist springen hier die Fehler dem Fremden sofort ins Auge, so daß das »einzige« Kind sofort erkannt werden kann; nur die Eltern merken es nicht, daß sie anders geartet sind als andere Kinder. Der Grundfehler, der in der Regel gemacht wird, ist, daß der Wille des Kindes nicht rechtzeitig gezügelt wird, daß Hemmen und Nachgeben in der Erziehung des Willens dauernd schwanken, das stetige Gleichmaß fehlt. Und was bei dem Einzigen dann zum Ausdruck kommt, ist leider auch oft genug im ganzen bei den Kindern bemerkbar, wenn in der Erziehung der gleiche Grundfehler gemacht wird. Wenn man in der Erziehung nicht von der ersten Lebensperiode an darauf achtet, daß das Kind nicht das Zentrum der Familie werde, und wenn das Kind zum Bewußtsein dessen kommt, daß es das Zentrum der Familie sei, daß außer ihm andere Faktoren kaum berücksichtigt werden, so hat man es gerade dahin geführt, daß es in der Schule nicht zu brauchen ist; der Schule fällt dann die Aufgabe zu, die größten Anstrengungen zu machen, ein solches Kind psychisch in Ordnung zu bringen. Es gehört nun einmal zur normalen Entwicklung der Psyche des Kindes, daß man ihm nicht den unbeschränkten Willen läßt. Aber auch hier möchte ich nicht mißverstanden werden. Mir fällt nicht ein, zu lehren, den Willen der Kinder zu brechen; es soll die Individualität des Kindes nicht unterdrückt werden und es soll das Kind sich in einer gewissen Freiheit entwickeln. Das Kind soll nicht gespielt werden, es soll nicht gesprochen werden; gleichsam aus sich heraus und selbständig soll das Kind spielen, sich beschäftigen, handfertig schaffen, fühlen und denken



lernen. Aber Eines muß seinem Bewußtsein frühzeitig sich einprägen, die unausweichliche Meidung des Verbotenen, der Gehorsam. Man übertreibe nicht selbstgefällig das Liebe und Schöne, das uns das Kind bietet; man achte nicht allzu sehr oder gar auffällig für das Kind auf sein schaffendes Tun für Spielzeug und Spiel, wie man jetzt wieder übertriebener Weise anfängt, und mache es nicht dadurch selbstgefällig. Man liebe, lobe und tadele, aber an der richtigen Stelle lasse man die richtige Einschränkung walten. — Das sind, wohlverstanden, einige wenige Erziehungsmaxime für die Psyche des Kindes, welches Sie damit am besten vorbereiten für die Schule. Dem Kinde, das so gelernt hat, selbsttätig zu denken und zu schaffen, aber doch nur zu gehorchen, wird es nicht schwer werden, sich in die Schule hineinzufinden. So kann also die Familie ganz außerordentlich viel dazu beitragen, das Kind für die Schule vorzubereiten. Gewiß muß man allmählich, wenn die Kinder für die Schule reif werden, sie zu mancherlei Dingen anleiten, ja man muß sie vielleicht zur Tätigkeit mit gelindem Zwang bringen, muß sie lehren, daß Arbeit und Schaffen Freude machen kann, muß ihnen vielleicht auch schon gewisse Übung in der Arbeit beibringen, damit sie nicht unlustig werden, wenn nicht alles sogleich gelingt und manches ihnen nicht zusagt. Dies alles ist ja an tausend Stellen viel besser gesagt in Schrift und Wort, als ich es hier vermag. Ich erinnere nur an die reiche Erziehungsliteratur, aus der jüngeren Zeit an v. Gizyckis für die eigenen Kinder geschriebenes Buch »Der neue Adel« und andere.

Aber auf Eines möchte ich noch zu sprechen kommen, das ist die Frage der Bestrafung der Kinder in der Familie. Ich habe von jeher den Standpunkt vertreten, daß man aus der Schule die physischen Strafen ausschalten soll. Die Prügelstrafe soll aus der Schule heraus, die Frage ist, ob man diesen Standpunkt auch in der Familie festhalten soll? Ich kann nicht sagen, daß ich überzeugt bin, daß man imstande sei, den Grundsatz durchzuführen, Kinder im Hause völlig ohne körperliche Strafen zu erziehen. Man hat mir einmal an einer Stelle, wo ich es am allerwenigsten verdient habe, böswillig und nicht ohne feindliche Absicht den Vorwurf gemacht, daß ich mich in meinem Privatleben anders verhalte als nach außen, weil ich das eigene Kind an, wie ich überzeugt bin, wohlverdienter Stelle körperlich gestraft habe. Die Strafe soll gewiß im Hause selten sein; aber gerade dann, wenn sie selten zur Anwendung kommt, wirkt sie um so nachhaltiger und eindrücklicher, verbessernd und erzieherisch. Es wird gewiß geschicktere Erzieher geben, als ich es bin, Erzieher, die ohne körperliche Züchtigung ihrer Kinder auskommen; nach meinen Erlebnissen habe ich es nicht für möglich gehalten; freilich hatte auch ich einen »Einzigen« zu erziehen. Damit Sie aber sehen, daß ich auf diesem Gebiet mit meiner Meinung nicht allein dastehe, daß es große Erzieher gibt, die auch so gedacht haben wie ich, will ich Ihnen nur einen Großen zitieren, auf dessen Wort man gewiß sehr viel geben darf. Das ist kein Geringerer als Pestalozzi, der in einem Briefe folgendes sagt:



»Wenn sich Härte und Roheit bei den Kindern zeigte, so war ich streng und gebrauchte körperliche Züchtigungen. Lieber Freund, der pädagogische Grundsatz, mit bloßen Worten sich des Geistes und Herzens einer Schar Kinder zu bemächtigen und so den Eindruck körperlicher Strafen nicht zu bedürfen, ist freilich ausführbar bei glücklichen Kindern und in glücklichen Lagen; aber im Gemisch meiner ungleichen Bettelkinder, bei ihrem Alter, bei ihren eingewurzelten Gewohnheiten und bei dem Bedürfnis, durch einfache Mittel sicher und schnell auf alle zu wirken, bei allen zu einem zu kommen, war der Eindruck körperlicher Strafen wesentlich, und die Sorge, dadurch das Vertrauen der Kinder zu verlieren, ist ganz unrichtig. Es sind nicht einzelne seltene Handlungen, welche die Gemütsstimmung und Denkungsweise der Kinder bestimmen, es ist die Masse der täglich und stündlich wiederholten und vor ihren Augen stehenden Wahrheit deiner Gemütsbeschaffenheit und des Grades deiner Neigung oder Abneigung gegen sie selber, was ihre Gefühle gegen dich entscheidend bestimmt, und so, wie dieses geschehen, wird jeder Eindruck der einzelnen Handlungen durch das feste Dasein dieser allgemeinen Herzensstimmung der Kinder bestimmt. — Vater- und Mutterstrafen machen daher selten einen schlimmen Eindruck. Ganz anders ist es mit den Strafen der Schul- und anderer Lehrer, die nicht Tag und Nacht in ganz reinen Verhältnissen mit den Kindern leben und eine Haushaltung mit ihnen ausmachen. Diesen mangelt das Fundament von tausend das Herz der Kinder anziehenden und festhaltenden Umständen, deren Mangel sie den Kindern fremd und für sie zu ganz anderen Menschen macht, als ihnen diejenigen sind, die durch den ganzen reinen Umfang dieses Verhältnisses mit ihnen verknüpft sind. Keine meiner Strafen erregte Starrsinn; ach, sie freuten sich, wenn ich ihnen einen Augenblick darauf wieder die Hand bot und sie wieder küßte. Wonnevoll zeigten sie mir, daß sie zufrieden und über meine Ohrfeigen froh waren. — — Lieber Freund, meine Ohrfeigen konnten darum keinen bösen Eindruck auf meine Kinder machen, weil ich den ganzen Tag mit meiner ganzen reinen Zuneigung unter ihnen stand und mich ihnen aufopferte. — Beide Teile gewinnen dabei.«

Ich kann also nicht zugeben, daß die Züchtigung des Kindes im Hause ganz verbannt werden muß und soll. Mögen es die Eltern versuchen, bei vielen Kindern mögen sie damit Glück haben, bei allen gewiß nicht. Ich habe aber für notwendig gehalten, dieses alles einmal in der Öffentlichkeit auszusprechen, um einem Vorwurf, der mich tief hätte verletzen können, wäre die maligne Absicht nicht auf der Hand gelegen, in der Öffentlichkeit entgegen zutreten. Soviel über die häusliche Erziehung vor der Schulzeit.

Nun kommen wir zu der Zeit des Schulbesuches. — Was hat das Haus erzieherisch zu leisten, wenn das Kind bereits die Schule besucht? Da ist zunächst Sorge zu tragen für die gehörige Zeiteinteilung für Spiel, für Vergnügen, für Schlaf. Im Hause muß vor allen



Dingen eine gewisse Regelmäßigkeit und Stetigkeit herrschen. Nicht pedantisch soll das Hausregime sein, aber doch soll das Kind gewöhnt werden, zur bestimmten Zeit Bestimmtes vorzunehmen und zu leisten. Nicht zügelloses Davonstürmen und Wiederkehren, wenn die Schulzeit vorüber ist, sondern regelmäßiges Zeitmaß für Spiel, Erholung, Hausarbeit, Essen und Schlaf. Dies ist, was auf das Kind einzuwirken hat. Bei dieser Regelmäßigkeit gewinnt das ganze Nervensystem des Kindes an Gleichmaß der Leistung, Entwicklung und Förderung. In einem Hause mit guter, verständiger und regelmäßiger Zeiteinteilung wird schwerlich ein Kind nervös. — Daß die Eltern um der Kinder willen sich selbst erziehen müssen, brauche ich hier wohl kaum erst zu sagen. — Auch während der Zeit des Schulbesuches der Kinder werden die oben berührten Fragen der physischen Erziehung nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Die Ernährung der Kinder muß eine erst recht sorgsame sein. Man sorge dafür, daß die Kinder nur wohlgesättigt nach Einnahme eines einfachen, aber ausreichenden Frühstücks zur Schule gehen. Man würde aber doch auch jetzt noch daran denken müssen, daß die Kinder beim Essen nicht verzärtelt werden dürfen. Ein an sich gesundes Kind, das am Tische sitzt, muß daran gewöhnt werden, zu essen, was der Tisch bringt; auch hier soll, wenigstens bis zu einem gewissen Grade, der Gehorsam nicht außer Geltung kommen, wenngleich auch Ausnahmen verständig gemacht werden dürfen. Die Kost soll, wie bereits erwähnt, immer eine einfache sein. Aber auch weiterhin müssen, wenn man das Kind gesund erhalten will, die Lehren der Gesundheitspflege beachtet werden; für gute Hautpflege, regelmäßige Bäder, skrupulöse Sauberkeit, insbesondere auch der Hände, der Fingernägel, muß gesorgt sein; kurz gesagt muß alles das geschehen, was eine verständige Hygiene vorschreibt. Nicht zu vergessen ist die Reinhaltung des Mundes und der Zähne. Man halte sehr früh darauf. Kranke Zähne sind der Anlaß für die mannigfachsten Krankheiten, für Skrofulose, für Drüsenschwellungen und, weil sie Schmerzen bereiten, auch für Nervosität. Die Zahnpflege gehört also mit dazu, die Kinder gesund zu erhalten. Die Eltern mögen ferner darauf achten, daß die Kinder regelmäßig zu Stuhl gehen. Auch hierin müssen die Kinder zu einer bestimmten Regelmäßigkeit erzogen werden. Dann gibt es keine Unterbrechungen in der Schule zu unpassender Zeit, Unterbrechungen, die gar nicht selten der Ausgangspunkt werden für üble sexuelle Angewohnheiten, da außer der Zeit die Kinder im Schulhofe sich allein überlassen bleiben. Über die geeignete Schulkleidung für Knaben und Mädchen will ich mich nicht besonders auslassen, es ist ja eigentlich alles Normale auf diesem Gebiete bekannt. Auch sonst ist über die physische Erziehung der Schuljugend hinreichend gearbeitet, als daß ich nötig hätte, noch besondere Maßnahmen hier zu erwähnen. — Eher bedarf es eines kurzen Hinweises nach der psychischen Seite hin. Der Ehrgeiz wird leicht in der Schule überspornt. Der Wert der Arbeit und des Erfolges soll dem Kinde im Hause beigebracht werden, es soll aber nichts übertrieben werden;



das Kind soll nicht dazu dienen, die Eitelkeit der Eltern zu befriedigen. Wenn nur dem Kinde zum Bewußtsein gebracht wird, daß durch regelmäßige Arbeit der Erfolg gesichert wird, dann wird auch der Ehrgeiz mit befriedigt. Dann wird auch erreicht, daß die Kinder nicht unstet und aufgeregt den Aufgaben der Schule gegenübertreten, daß sie Furcht vor Extemporalien und vor Examina haben.

Ich gebe ja nur Fingerzeige, könnte hier noch viele Dinge anführen; ich unterlasse es, weil auch hier über das Notwendige kaum mehr Zweifel bestehen. Die Grundidee werden Sie ja doch gemerkt haben und das, worauf ich hinaussteuern wollte. Wir können zusammenfassen, daß von Hause aus sehr viel dazu geleistet werden kann, daß das Kind nicht disponiert zu allerlei Krankheiten, nicht nervös in die Schule kommt und daß es dort gut vorwärts kommt. So wird gewiß vieles von dem fortfallen, was man gewöhnt ist der »Überbürdung« in die Schuhe zu schieben, und somit kann man allerdings Czerny beistimmen, daß die Schule für manches bisher verantwortlich gemacht worden ist, was eigentlich das Haus verschuldet. Daß das Schulleben trotz alledem aber doch anstrengt, liegt in der Natur der Sache. Es kann nicht jedes Kind durch das Gymnasium, durch die Realschule, durch andere Studien, Seminare usw. hindurch und es muß für das einzelne Kind dasjenige gewählt und zugemessen werden, wozu seine Kräfte ausreichen und was ihm das Beste ist. Dazu gehören selbstverständlich verständige Eltern. — Ich spreche auch nicht weiter davon, was das Haus durch Darbietung von Vergnügungen an den schulbesuchenden Kindern verschuldet. Verständige Eltern werden auch hierin Maß zu halten verstehen, und eitle und unverständige Eltern werden eben in nervösen, neurasthenischen Kindern mit all den Sorgen und Plackereien, die diese verursachen, für ihre Fehler büßen müssen. Die Kinder leider freilich sind in erster Linie die Betroffenen.

Zum Schluß muß ich aber wiederholt betonen, daß leider genug Fehler auch in dem Schulunterricht gemacht werden und daß es wahr und wirklich eine Überbürdung in der Schule gibt, so daß wir allen Anlaß haben, von schulhygienischer Seite aus diesen Mängeln der Schule, die zur Überbürdung führen, entgegenzutreten. Aber etwas Wahres bleibt doch auch in Czernys Ausführungen enthalten, wenngleich Czeray, wie man zu sagen pflegt, das Kind mit dem Bade ausschüttet. Dies darzulegen ist der Grund dafür gewesen, daß ich gern die Gelegenheit ergriffen habe, über den Gegenstand mich mit Ihnen zu unterhalten und Ihnen einige Grundzüge meiner Ansicht über die häusliche Erziehung auseinanderzusetzen. Wenn manches vielleicht auch Wichtige in meinen Ausführungen fehlt, so bitte ich, daß Sie es nicht übelnehmen, da ich lediglich aus dem Stegreif und ohne Vorbereitung meine Ausführungen gemacht habe, und doch auch nur die Absicht gehabt habe, in einem Vortrage Grundlinien zu zeichnen. Das Ausführliche bedürfte einer wohlgefaßten Abhandlung, zu der sich vielleicht gelegentlich die Zeit findet.



Diskussion.

Herr Apotheker LEUCHTER weist darauf hin, daß die Fragen der Hygiene in Schule und Haus mehr in den Vordergrund treten und daß auch das größere Publikum beginnen müßte, für hygienische Dinge mehr Interesse und Verständnis zu zeigen. Bedauerlicherweise müßten ja die wirtschaftlich Schwachen, deren Kinder die Volksschulen besuchen, von vornherein bei dieser Frage ausgeschaltet werden, da alle hygienischen Bestrebungen im Hause naturgemäß mit der sozialen Frage verknüpft seien. Das Interesse sei aber auch bei den materiell Bessergestellten noch ein unglaublich geringes. Es sei selbstverständlich notwendig, daß alle die hygienischen Momente, die heute zum Wohle der Kinder in der Schule durchgeführt werden, auch im Hause Beachtung finden müssen: Richtige Schreib- und Sitzgelegenheiten, gut gedruckte Bücher, Lüftung und Heizung der Kinderzimmer, Einhaltung von Pausen während der Arbeitsstunden usw.

Herr Dr. MÖLLER betont, daß es besonders für die psychische Entwicklung des Kindes von Wert ist, auch das Spiel der Kinder der Führung und Anleitung zu unterwerfen. Der Phantasietätigkeit der Kinder dürfen keine Zügel angelegt werden, deshalb dürfen dem Kinde nicht so viele fertige Spielzeuge in die Hand gegeben werden, wie es heute noch geschieht. Besonders wertvoll sind auch die gemeinsamen Spiele, die das Kind zwingen, sich dem Willen des anderen zu fügen und seine eigenen Regungen zu unterdrücken. Die Erziehung muß sich die Selbsterziehung im altruistischen Sinne zum Ziele setzen. Das kann vor allen Dingen durch das Vorbild der Eltern geschehen. Die nervösen Erscheinungen vermehren sich in demselben Maße, als das Kind nicht lernt, seinen eigenen Willen zu unterdrücken. Es ist fraglos, daß eine große Zahl von neurasthenischen und hysterischen Erscheinungen durch Selbsterziehung zurückgedrängt werden kann. Deshalb muß von allen Seiten versucht werden, die Willensstählung in dem Kinde zu fördern, wie ja auch die moderne Behandlung der funktionellen Nervenkrankheiten darauf hinausgeht, den Willen des Patienten einerseits durch direkte Beeinflussung, andererseits durch die Arbeitstherapie zu stärken.

Sanitätsrat Dr. BENDA hebt hervor, daß selbstverständlich die häusliche Pflege von größtem Einfluß auf die Gesundheit des Kindes sei, daß man aber darüber nicht vergessen dürfe, daß auch die Schule einen entscheidenden Einfluß besitze und daß eine Überbürdung in der Schule auch durch die beste häusliche Pflege nicht wettgemacht werden könne. Er weist auf die Erhebungen von SCHMIDT-MONNARD hin, der den Prozentsatz der Nervosität sowohl bei den Kindern der Volksschule wie bei den Kindern der höheren Stände beim Eintritt in die Schule auf ungefähr 10% angibt, dagegen berechnet, daß der Prozentsatz bei den Kindern des Volkes konstant bleibt, während die Zahl der nervösen Erkrankungen bei den Kindern der höheren Stände stetig zunimmt und bis auf 50 bis 60% steigt. Das kann nur daran liegen, daß in der höheren Schule



Bedingungen gegeben werden, denen das Kind nicht gewachsen ist. Die Tatsache ferner, daß im ganzen unter 100 Kindern nur fünf die höhere Schule in der vorschriftsmäßigen Zeit und ohne fremde Hilfe durchmachen, beweist, daß 95 % der Kinder den Anforderungen der Schule nicht gewachsen sind. Die höhere Schule sei keinesfalls, namentlich von den Schädigungen des Nervensystems der Kinder freizusprechen.

Herr Geheimrat BAGINSKY erwidert in seinem Schlußwort, daß er, wie er ja betont hat, die Überbürdung in der Schule selbstverständlich nicht verneint, doch sei es heute seine Aufgabe gewesen, zu zeigen, was die Familie tun könne, um eventuell den Schädigungen, die in der Schule vorkommen können, von Hause aus die Wurzel abzugraben. Auch unter den Kindern des Volkes gebe es viele hysterische und nervöse, wobei die schlechte Pflege, das schlechte Beispiel der Eltern (auch Alkoholismus) eine große Rolle spielen.

Neu erschienene Zeitschriftenliteratur.

Internationales Archiv für Schulhygiene. Band VI, Nr. 3.

Das „Ferngefühl" als Hautsinn unter Berücksichtigung neuer Versuche, von Prof. M. KUNZ. Der bekannte Erforscher des Ferngefühls, speziell bei Blinden, teilt neue Versuche mit, aus denen wiederum hervorgeht, daß das Ferngefühl nicht ein Produkt von dem gefühlten Gegenstand ausgehender Schallwellen, sondern des Drucksinnes (Tastsinnes) ist. Kodëin- und Kokaineinpinselungen verminderten das Ferngefühl erheblich, Einspritzungen von Kokain hoben dasselbe auf längere Zeit völlig auf (der Ausgleich dauerte ein Jahr). Diese Resultate zeigen, daß nicht Schallwellen die Ursache des Ferngefühls sein können, denn durch die Versuche wurde ja das Gehörorgan nicht in Mitleidenschaft gezogen, sondern der Tastsinn. Verschiedene andere Versuche beweisen, daß auch nicht der Temperatursinn allein, sondern wesentlich der Drucksinn in Frage kommt. Jedoch gibt KUNZ die Möglichkeit zu, daß der Temperatursinn dabei beteiligt sein kann. Sicher ist der Einfluß der Temperatur auf die »Tragweite« der Fernempfindung. Eine auffallende Übereinstimmung besteht zwischen Druckempfindlichkeit und Ferngefühl: Feinem Drucksinn entspricht Ferngefühl, hartem Drucksinn kein Ferngefühl, einseitigem Drucksinn einseitiges Ferngefühl.

Ein Erziehungsheim für nervöse Kinder, von Dr. BRUNO MAENNEL. Schilderung und Empfehlung des TRÜPERschen Erziehungsheims »Sophienhöhe« bei Jena.

L'Hygiene scolaire: la Psychologie et la Physiologie pédagogiques au Congrès scientifique du Chili (1. Congrès Pan-Américain, réuni à Santiago: 25. Dezember 1908 bis 5. Januar 1909), von



Dr. ANTONIO VIDAL. Die Verhandlungen des Kongresses spiegeln das lebhafte Interesse wider, das man in Südamerika an allen Fragen der Schulhygiene nimmt, und das alle Seiten unserer Disziplin, die auch bei uns eine Rolle spielen, besonders die Frage des hygienischen und biologischen Unterrichtes an den höheren Lehranstalten, umfaßt.

Autoreferate. Leitsätze der Deutschen Zentrale für Volkswohlfahrt.

Jahresberichte.

Die schulhygienische Literatur in Finnland in den Jahren 1905 bis 1906, von Doz. Dr. MAX OKER-BLOM.

La Litérature d'hygiene scolaire en Belgique 1908—1909, von Dr. LEY.

Internationale Hygieneausstellung, Dresden 1911.

Dr. DREYFUSS-Kaiserslautern.

Gesunde Jugend. IX. Jahrgang. Heft 10.

Orthopädische Turnkurse an unseren Schulen, von Prof. Dr. F. A. SCHMIDT-Bonn. Fortsetzung im nächsten Heft.

Schulgesundheitspflege auf dem fünften internationalen zahnärztlichen Kongreß, von Prof. Dr. JESSEN-Straßburg i. E. Fortsetzung und Schluß.

Heft 11 und 12.

Orthopädische Turnkurse an unseren Schulen, von Prof. Dr. F. A. SCHMIDT-Bonn. Fortsetzung und Schluß. Im Anschluß an den Erlaß des preußischen Kultusministeriums vom Juni 1908, der die versuchsweise Einführung orthopädischer Turnübungen in den Volksschulen solcher größerer Städte empfiehlt, in denen ein Bedürfnis dafür vorhanden ist, macht SCHMIDT auf den Unterschied aufmerksam, der besteht zwischen den Fällen, bei denen es sich um gemeinsames Turnen behufs Vorbeugung oder Beseitigung bestehender leichterer Haltungsanomalien handelt, und solchen, wo Schüler und Schülerinnen mit ausgesprochenen Rückgratsverkrümmungen in besonderen Turnstunden behufs Heilung vereinigt werden. Er sucht die Grenze zu ziehen zwischen Verkrümmungen, welche durch die Schule zu »behandeln«, und solchen, die unbedingt ärztlicher, besonders spezialistischer Behandlung zuzuführen sind. Er geht in dieser Beziehung den obigem Ministerialerlaß beigegebenen Bericht des Oberbürgermeisteramts in Düsseldorf über die Erfahrungen durch, welche dort mit zwei orthopädischen Schulturnkursen im Laufe eines Jahres gemacht wurden. Er sieht sich veranlaßt, die Angaben dieses Berichtes, wonach neun Skoliosen zweiten Grades in fünf Monaten geheilt worden seien, und worin wesentliche Besserungen von Skoliosen dritten Grades durch den gemeinsamen Unterricht mitgeteilt werden, anzuzweifeln. Er frägt, ob solche schweren Formen der Skoliose überhaupt einer Behandlung in der Schule durch Laien



unterzogen werden sollen oder ob sie ausschließlich in ärztliche Behandlung gehören, und kommt zu dem Schluß, daß alle Skoliosen dritten Grades und alle die Skoliosen zweiten Grades, bei denen Torsion der Wirbel und ein meßbarer Rippenbuckel besteht und die Verbiegung im freien Hang sich nur sehr unvollkommen ausgleicht, in die Behandlung des Arztes gehören und nicht in die von der Schule eingerichteten gemeinsamen Turnstunden. Letztere dagegen sind vorab nur einzurichten für die leichten sogenannten Schulskoliosen ersten Grades. Auch für die leichteren Fälle zweiten Grades dürfte das orthopädische Turnen eventuell genügen, sorgfältige Aufsicht durch den Schularzt vorausgesetzt. Der Verfasser gibt sodann noch eine Besprechung der Übungen, die in den orthopädischen Turnstunden betrieben werden sollen, betont dabei die Abweichung seiner Vorschriften von denjenigen des Lehrbuches von MKULICZ-TOMASCZEWSKI. Zum Schlusse wurden die von ihm in Bonn eingerichteten Ausbildungskurse von Turnlehrerinnen näher geschildert. Seine Ausführungen sollen dazu beitragen, eine klare und reinliche Scheidung herbeizuführen zwischen dem, was Sache der Schule, und dem, was lediglich Sache einer von Fachleuten geleiteten Anstaltsbehandlung ist. Man kann sich diesem Wunsche und den Ansichten des Verfassers nur anschließen.

Zur sexuellen Aufklärung der Jugend, von Dr. BRUNO BOSSE, Berlin. Nach einem Vortrage vor den Abgangsschülern der IX. Berliner Pflichtfortbildungsschule. Der Vortrag eignet sich nicht zu kurzem Referate. Er sei aber all denen, die in ähnlicher Weise abgehende Schüler in sexueller Beziehung aufzuklären haben, als vorzügliches Muster empfohlen. Er führt den jungen Leuten in schöner, unauffälliger Weise Alles nötige Wissen vor, indem er von dem »mächtigsten aller Triebe«, dem Geschlechtstriebe, zur Begattung als Fortpflanzungsakt ausgeht und zum Schluß die Bedeutung der verschiedenen Geschlechtskrankheiten darlegt.

Dr. DREYFUSS-Kaiserslautern.

Gesundheitswarte. VIII. Jahrgang, Heft 9.

1. **Erziehliche Maßnahmen von Schule und Haus, der jugendlichen Nervosität entgegenzuarbeiten,** von KARL RICHTER-Guben. Inhalt im Titel gegeben.

2. **Der Fußbodenbelag in Schulhäusern,** von Ing.-Chem. PROBST-Berlin. Als Fußbodenbelag besonders für Gänge werden Mosaikplatten mit einer genarbten Oberfläche (Ledernarbung), nicht Linoleum, empfohlen.

3. **Gesundheitliche Pflege des Ohres im Kindesalter,** von W. H. FRÖHLICH. Nach allgemeinen Bemerkungen über die Verhütung von Ohrerkrankungen wird erfreulicherweise auch einmal darauf hingewiesen, daß die Gehörnerven der Kinder um so schneller ermüden und abgestumpft werden, je lärmender der Unterricht von seiten des Lehrers erteilt wird.

Literaturschau.

Heft 10.

1. **Hörstumme Kinder,** von Georg Büttner-Worms. Das Wesen, die Feststellung und die Behandlung der Hörstummheit werden kurz und übersichtlich dargestellt.

2. **Soxhlets Eisennährzuckerkakao und Eisennährzucker.** Physiologische Untersuchungen von Dr. med. und phil. Baur-Schw.-Gmünd. Empfehlung dieser Präparate mit Abbildung von Blutpräparaten.

3. **Übt Kinderschutz,** von Marie Sprengel. Empfehlung des Buches: »Unsere Lieblinge in Haus und Schule«, von A. Kankeleit. (Verlag Gebrüder Reimer, Gumbinnen. Preis M. 1.—.)

4. **Wie erzieht man nervengesunde Kinder?** von Dr. Otto Gotthilf. Allgemeine Ratschläge zur Verhütung der Nervosität im Kindesalter.

Literaturschau. — Empfehlenswerte Fabrikate.

Dr. Stephani.

School-Hygiene. Band 1, Nr. 4.

1. **Eltern und Schularzt** (Schriftleitung). Die hohe Bedeutung der schulärztlichen Untersuchung bei Aufnahme eines Kindes wird eingehend gewürdigt; hier hat der Schularzt Gelegenheit, Aufschluß zu erhalten über die bisherige gesundheitliche Entwicklung des Schülers, zugleich auch Anleitung zu geben über Gesundheitspflege im Elternhause. Ähnlich könnte auch die Untersuchung bei der Entlassung aus der Schule benutzt werden, um Hinweise zu geben, welche Berufe bei der körperlichen Anlage des Schülers zu meiden wären. Sehr bezeichnend ist die Beobachtung des Verfassers, daß gerade die Arbeiterfrauen, die sich oft nur unter Opfern freimachen können, gern bei diesen Anlässen sich einfinden, während die Vertreter höherer Stände meist fehlen.

2. **Der Schularzt in ländlichen Bezirken,** von E. Bertram Smith. Der Verfasser betont die Notwendigkeit des Schularztes gerade auf dem Lande und weist auf die besonderen Schwierigkeiten hin, die dort bestehen. Um häufigeren Besuch der oft zerstreut liegenden Schulen möglich zu machen, empfiehlt er, daß der Bezirksarzt mit den Obliegenheiten des Schularztes betraut wird. Es folgen dann Vorschläge, um die Einleitung ärztlicher Behandlung herbeizuführen, wo der Schularzt sie als nötig erkannt, und Hinweise über die Behandlung der nicht vollsinnigen und epileptischen Kinder.

3. **Über** die **englische Gesetzgebung und Rechtsprechung** im Jahre 1909 gibt Percy Vaughan einen Überblick, soweit sie Jugendliche angeht.

4. **Die Beziehungen zwischen Heilkunde und Körperbeschaffenheit** behandelt Dr. Alfred W. Sikes-London. Er weist auf den Widersinn hin, daß infolge der Fortschritte der Heilkunde ein körperlich minderwertiges Geschlecht herangezüchtet wird. Dank der nun fast allerorts bestehenden vorzüglich eingerichteten Krankenhäuser und



Kliniken werden die Kinder sorgsam durch alle akuten Krankheiten durchgebracht, während es außerhalb der Macht des Arztes liegt, auf die Beseitigung gesundheitsschädlicher Verhältnisse im Elternhause (Ernährung, Wohnung) hinzuwirken.

5. **Unterirdischer Unterricht in Gesundheitspflege**, von Robert Jones. An Beispielen, die der eigenen Erfahrung entnommen sind, wird die anscheinend noch nicht selbstverständliche Wahrheit demonstriert, daß wichtiger als alles Reden von Gesundheitspflege die vorbildliche hygienische Einrichtung der Schule selbst ist

6. Winke zur **Prüfung der Sehschärfe** von Kindern, die noch gar nicht oder nicht sicher lesen können, macht der Schularzt W. Lloyd Edwards.

7. Der Aufsatz von Dr. Luther H. Gulick-New York im ersten Heft der Zeitschrift, der davor warnt, die **körperlichen Spiele der Knaben** auch den Mädchen zu empfehlen, hat eine Erwiderung von M. Stansfeld-Bedford hervorgerufen, in der für beide Geschlechter die gleichen Übungen gefordert werden. Die verschiedene Körperbeschaffenheit sei im wesentlichen sekundärer Natur, d. h. verursacht durch verschiedene körperliche Betätigung infolge der ganzen Erziehung.

8. **Arbeiterpartei und Schularzt.** Die Versammlung der Arbeiterpartei in Newport nahm einstimmig eine Resolution an, in der gefordert wird, daß der Schularzt keine Privatpraxis übernehmen dürfe, und daß ihm die Ausstellung der Zeugnisse übertragen werde, auf Grund deren nach englischen Gesetzen Kinder zur Fabrikarbeit herangezogen werden dürfen. E. Werner-Heidelberg.

Das Schulhaus. 1910. Heft 9.

1. **Die Grenzen der Weiträumigkeit bei Schulbauten**, von Stadtbaurat Schoenfelder, Beigeordnetem in Elberfeld. Mit 3 Abbildungen. Schoenfelder ist der Ansicht, daß die modernen Schulbauten meist zu luxuriös ausgestattet sind und weit über das Maß des Notwendigen hinausgehen. Er führt dies des näheren aus und macht verschiedene Vorschläge, wie auf dem Gebiete der Schulbauten gespart werden kann. Einen Quergang hinter den letzten Sitzreihen in den Klassen hält er für überflüssig, da der Lehrer infolge der allgemein eingeführten zweisitzigen Bank auch ohne diesen Gang zu jedem Schüler gelangen kann. Dadurch läßt sich an Raum sparen. Auch bei der Aufstellung der Schultafeln läßt sich Raum sparen, wenn diese an den Wänden befestigt werden. Abgeschlossene Ablegeräume für die Überkleider der Schüler sind überflüssig, vielmehr sind die Flure die geeignetsten Räume hierfür. Die Turnhallen werden fast durchweg zu groß angelegt; eine Flächengröße von 12 : 24 m genügt völlig. Sie können gleichzeitig als Aula benutzt werden und machen die Erbauung kostspieliger Festhallen unnötig. Die Aborte werden zu luxuriös eingerichtet; auch ist es überflüssig, in jedem Stockwerke Aborte anzulegen. Am günstigsten liegen sie im Erdgeschoß, weil die Schüler in den Pausen an ihnen vorbeikommen. Was die Schul-



brausebäder anlangt, so hält SCHOENFELDER sie in absehbarer Zeit, wenn den nächsten Schülergenerationen die Notwendigkeit des Badens eingepflanzt ist, für überflüssig. Sie können ersetzt werden durch die Volksbrausebäder, die in den Vormittagsstunden ausschließlich den Schülern zur Verfügung stehen.

2. **Lüftung, Heizung und Bad im modernen Landschulhaus,** von JOHANN EUGEN MEYER, Heizungsingenieur, Kaiserslautern. Für ein Landschulhaus verdient im allgemeinen eine Niederdruckdampfheizung mit Luftzumischung den Vorzug. Die Heizkörper werden am zweckmäßigsten in Fensternischen aufgestellt und mit selbstätigen Temperaturreglern versehen. Die beste Lüftungsanlage für ein Schulhaus ist zwar im allgemeinen die Pulsionslüftung, für ein Landschulhaus genügt jedoch Frischluftzuführung, wenn dafür gesorgt ist, daß der Frischluftkanal peinlich sauber gehalten werden kann. MEYER verspricht sich viel von den Ozonapparaten, die künstlich Ozon erzeugen und der Luft beimischen, wodurch diese desodorisiert wird. Sie haben auch deswegen für Schulhäuser eine große Bedeutung, weil durch die Ozonisierung der Luft die pathogenen Keime abgetötet werden. In Landorten, wo Elektrizität zur Verfügung steht, sollten derartige Apparate eingeführt werden. Schulbäder trifft man auf dem Lande noch selten, obwohl sich mit einer Niederdruckdampfheizung leicht eine Warmwasserbereitungsanlage verbinden läßt. Die Schulbäder sollen als Brausebäder eingerichtet werden und stets auch einige Wannen enthalten. Auch dem öffentlichen Verkehr sollen die Schulbäder zugänglich gemacht werden.

3. **Freies Westlicht für unsere Schulen,** von Stadtbaurat SCHOENFELDER, Beigeordnetem in Elberfeld. SCHOENFELDER weist auf die Wichtigkeit hin, die eine gute Beleuchtung der Klassen für die Sehkraft der Schulkinder hat, und fordert die völlige Sicherung einer für alle Zukunft ausreichenden lichtbringenden Freifläche vor den Klassenfenstern. Bei der Aufstellung von Plänen für Schulgebäude sollen die Klassen nach Westen orientiert werden, damit sie erst in den Nachmittagsstunden, wo die Schüler die Klassen verlassen haben, direktes Sonnenlicht erhalten. Den Einwand, daß die für einen Schulbau verfügbaren Grundstücke eine solche Stellung der Klassen oft nicht ermöglichten, weist SCHOENFELDER damit zurück, daß sich derartige Grundstücke überhaupt nicht für Schulbauten eignen.

Dr. ZIBELL.

Das Schulzimmer. 8. Jahrgang. Nr. 2.

Die Mobiliarausstattung einer neuen Volksschule in Hamburg. von KÄMPE-Hamburg. Von hygienisch-beachtenswerten Einrichtungen der neuen hamburgischen Volksschule an der Semper- und Forsmannstraße seien hier erwähnt die durchgehende Ausstattung als Klassen mit umlegbaren zweisitzigen Bänken. Ihr Größenverhältnis wurde nach eingehenden Gruppenmessungen des dortigen Schulinspektors H. TH. MATH. MEYER festgestellt. Der Staubverhütung in den



Klassen ist durch zweckentsprechende Herrichtung der Kreide- und Schwammbehälter, der Papierkästen und sonstiger Mobilien Sorge getragen. Die Trinkvorrichtungen sind eine zweckmäßige Neueinrichtung des Verfassers. Eine allgemeine Trinkschale wird nach jeder Benutzung durch Wasser, welches unter Preßluft steht, gründlich gespült.

Zum gegenwärtigen Stand der Schulbankhygiene, von Dr. JULIUS MOSES-Mannheim. Der bekannte Schulhygieniker stellt in der vorliegenden Arbeit die grundlegenden gesundheitlichen Zentralfragen des Themas heraus. Die zweisitzige Gruppenbank mit unveränderlichem Lehnenabstand kommt für die rationellste Art der Bestuhlung allein in Betracht. Fortgesetzte lokale Schülermessungen sollen die Grundlage für einen Anschaffungs- und Verteilungsplan richtiger Bankgrößen geben. Der Schwerpunkt des Schulbankproblems liegt am letzten in den Maßnahmen zur Verkürzung der Sitzzeit und Unterbrechung derselben durch körperliche Übungen.

Die deutschen Musterschulräume auf der Weltausstellung in Brüssel 1910. Von den in diesem Hefte weiter beschriebenen »Technischen Neuheiten« sei hier besonders hervorgehoben ein Schulverbandkasten (Typ 665) nach den Angaben von Dr. POELCHAU, eine Schülermeßplatte zur Ermittlung passender Bankgrößen und ein neues Schiebepult.

FRIEDRICH LORENTZ-Berlin.

Körper und Geist.

1. Mai 1910. 19. Jahrgang. Nr. 3.

1. **Die volkstümlichen Übungen im Mädchenturnen,** von FR. ECKARDT-Dresden. An Stelle der Schulformen ohne Wert für das praktische Leben sollen die volkstümlichen Übungen, die Lebensformen, im Mädchenturnen stärker betont werden. Die modernen Anschauungen und Ansprüche fordern nachdrücklich, daß es sich dem Knabenturnen mehr angleicht durch eine Stoffauswahl, bei der sorgfältige und sichere theoretische Begründung anatomischer, physiologischer, psychologischer und endlich auch methodischer Art obwaltet. Es hat in erster Linie die allgemeine menschliche Entwicklung und erst in zweiter Linie die Eigenart des Geschlechts zu pflegen. Die Einwände, die früher zu einer anderen Auffassung und Gestaltung des Mädchenturnens geführt haben, werden untersucht und als unberechtigt zurückgewiesen.

2. **»Aus Literatur und Hörsaal«. Parlamentarisches über Turnunterricht und Förderung der Jugendspiele.** Eine dem stenographischen Bericht folgende Wiedergabe der Verhandlungen in der 54. Sitzung des Preußischen Abgeordnetenhauses vom 21. April 1910, besonders bemerkenswert durch eine Rede von v. SCHENCKENDORFF, in der er seine Genugtuung über die Förderung der Jugendspiele und den Eifer für sie ausspricht, hauptsächlich aber darüber, daß seit dem Jahre 1904 bis 1909 die Zahl der ausgebildeten Lehrkräfte von 2000 auf 34602 gewachsen ist. Er tritt noch einmal für die obligatorische

Einrichtung der Jugendspiele ein und dankt dem Minister für die in Aussicht genommene (mittlerweile erfolgte) Einrichtung einer dritten Turnstunde auch für die Volksschulen.

15. Mai 1910. 19. Jahrgang. Nr. 4/5.

1. **Was ist uns Adolf Spieß?** von F. HILDEBRANDT-Altona.

2. **Zehnminutenturnen** von Dr. M. VOGT-München. Der Verfasser wendet sich gegen das tägliche sogenannte »Zehnminutenturnen«, das man als eine Art von schwachem Ersatz für die praktisch schwer durchzuführende Forderung, die Jugend mindestens eine Stunde im Tag körperlich zu beschäftigen, vorgeschlagen hat. Er hält die Pausen als Zeit für dieses Turnen für verfehlt, den Ort, der nur bei weniger großen Anstalten und nur bei gutem Wetter der Schulhof wird sein können, sonst aber die Halle oder das Klassenzimmer selbst sein müßte, für gesundheitsgefährdend; er verweist darauf, daß die Art der Übungen, Freiübungen, so zweckmäßig sie auch ausgewählt sind, der Jugend, die Freiübungen stets als »Greuel« betrachtet, in dem »Einerlei dieses ledernen Betriebes« nur Verdruß schaffen und spricht ihr jeden Wert für Entlastung des Gehirns ab. Schließlich macht er auf die Schwierigkeiten bei der Auswahl des geeigneten Leiters für dieses Turnen aufmerksam.

3. Aus **»Für die Praxis«. Die Sprünge im Schulschwimmunterricht**, von LUDWIG M. MARX-Hamburg.

4. Aus **»Literatur und Hörsaal«.** Unter dem Titel **»Öffentliche Spielplätze und Zentralturnhallen«** wird die beachtenswerte Rede mitgeteilt, in der Dr. VIKTOR PIMMER, der Herausgeber der rühmlichst bekannten »Vierteljahrsschrift für körperliche Erziehung«, in der ministeriellen Enquete für körperliche Erziehung im Januar 1910 in Wien nachdrücklich für die Schaffung von öffentlichen Spielplätzen mit jederzeit benutzbaren Turngeräten und Turnhallen eintrat.

15. Juni 1910. 19. Jahrgang. Nr. 6.

1. **Herbstmorgen auf dem Zeuthener See**, von HANS RUMLAND. Ein Gedicht.

2. **Das Rudern**, von Dr. MÜLLER-Brandenburg a. H.

3. **17. Allgemeiner deutscher Turnlehrertag in Darmstadt vom 12. bis 15. Mai 1910**, von E. FISCHER-Hamburg. Das aus diesem Berichte für das Gebiet der Schulgesundheitspflege Wichtige findet sich S. 571 f. des 23. Jahrganges *dieser Zeitschrift* bereits zusammengestellt.

4. **Bestrebungen der hamburgischen Lehrerschaft für den obligatorischen Spielnachmittag.** Die hamburgische Schulsynode hat am 13. April 1910 den Beschluß gefaßt: »Die hamburgische Schulsynode ersucht die Oberschulbehörde um Einführung des obligatorischen Spielnachmittages in den Volksschulen.« Die eingehende Begründung, mit der dieser Beschluß der Oberschulbehörde vorgelegt worden ist, wird im Wortlaut mitgeteilt. Dr. KOENIGSBECK-Saarbrücken.



Zeitschrift für Kinderforschung.

15. Jahrgang. Heft 10. Juliheft.

1. **Psychopathische Mittelschüler**, von Dr. phil. H. HELLER. (Schluß.) Veranlassung zu der Abhandlung gaben verschiedene Schülerselbstmorde der jüngsten Zeit. Verfasser sucht den Nachweis zu führen, daß diese traurigen Vorkommnisse weniger der Schule zuzuschreiben sind als vielmehr in psychopathischen Zuständen der betreffenden Schüler begründet sind. Nach einer mehr allgemein gehaltenen Einleitung über die verschiedenen Formen des Schwachsinnes und der psychopathischen Minderwertigkeiten zeichnet Verfasser einige Typen psychopathischer Schüler, wie sie gar nicht so selten in Mittelschulen angetroffen werden, so z. B. den Psychastheniker, den Phantasten, den psychisch Instabilen, den Hysteriker u. a. m. Die Forderung, die sich aus den immer wieder vorkommenden Schülerselbstmorden ergibt, ist die Bestellung psychiatrisch vorgebildeter Schulärzte für die Mittelschulen. Verfasser ist überzeugt, daß durch die rechtzeitige Belehrung des Arztes in Schule und Elternhaus viel Unglück vermieden werden kann.

2. **Die preußische Fürsorgeerziehung im Rechnungsjahr 1908**, von Referendar J. KALPERS-Lennep. Eine kritische Betrachtung der im preußischen Ministerium des Innern bearbeiteten Statistik über die Fürsorgeerziehung Minderjähriger und über die Zwangserziehung Jugendlicher. Am 31. März 1909 standen insgesamt 48692 Minderjährige unter Erziehungsschutz, darunter 44325 Fürsorgezöglinge. Vormundschaftsgerichtliches Einschreiten war in 4367 Fällen notwendig. Der Hauptgrund für die gewaltige Zunahme der Fürsorgezöglinge (Zuwachs 7363) ist zu suchen neben dem wachsenden Verständnis für die segensreichen Wirkungen des Gesetzes und der Tätigkeit der Jugendgerichte in der veränderten Praxis der Armenverwaltungen, die in vielen Fällen sich weigerten, Anordnungen des Vormundschaftsrichters zu finanzieren, so daß von den Richtern direkt Fürsorgeerziehung beantragt wurde. Die Kosten der Fürsorgeerziehung beliefen sich auf 9021931 Mark, wovon der Staat 5970332 und die Kommunen 3051599 Mark trugen.

Die Mitteilungen bringen zunächst den Schluß des Berichts über die 4. österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge. Dann teilt K. WITTIG-Bräunsdorf bei Freiberg i. S. Urteile von sittlich verwahrlosten Kindern über den Arbeitsunterricht mit, die davon Zeugnis ablegen, daß diese Kinder sehr wohl imstande sind, die Segnungen, die von exakter und gewissenhafter Handarbeit ausgehen, zu verstehen und zu würdigen.

Außerdem enthalten die Mitteilungen unter anderm noch einen Bericht von ALWIN SCHENK über City-Home in Verona in Nordamerika, der Zwangserziehungsanstalt für Knaben der Stadt Newark. Dr. WIMMENAUER.



Die Hilfsschule. III. Jahrgang, Heft 9.

Der Hilfsschüler, von Oberarzt Dr. Lückerath. Es wird zuerst die Frage, welche Schüler in die Volksschule gehören, besprochen und zum Schlusse zusammengefaßt: »Kurzum die, welche keine wesentlichen Abweichungen von der theoretisch konstruierten Norm aufweisen.« Sodann wird erwogen, welche Kinder Material für die Hilfsschule abgeben und welche davon fern zu halten sind. Im großen und ganzen ist Referent vom psychiatrischen Standpunkt aus mit den bekannten von Kielhorn aufgestellten Thesen einverstanden. Als Methode zur Feststellung des geistigen Standpunktes wird empfohlen die Feststellung des Farben- und Zahlensinns, der Gattungs- und Unterschiedsfragen, die Prüfung der Begriffsbildung und Urteilsfähigkeit. Das zu beobachten, »gibt es bis jetzt keinen besseren Weg als die Schule«. Bei der Grenzbestimmung nach unten soll man nicht zu ängstlich sein. Schwieriger sei die Grenzbestimmung nach oben, nach der Volksschule bzw. Förderklasse. Wichtig erscheint die genaue Führung des »Personalbogens«. Er ist bedeutungsvoll während und nach der Schulzeit. In fürsorglicher Beziehung gibt es nach der Schulentlassung noch manches zu tun. (Rechtspflege, Fürsorger, Fortbildungsschule usw.)

Die Minderwertigen im Vorentwurf zum neuen deutschen Strafgesetzbuch, von W. Carrie-Hamburg. Im gegenwärtigen Strafgesetzbuch wird bei Strafzumessung nur unterschieden zwischen geistig Gesunden und geistig Kranken. Der seit vielen Jahren von Heilpädagogen, namhaften Kriminalisten und Psychiatern mit allem Nachdruck erhobenen Forderung der Berücksichtigung der »verminderten Zurechnungsfähigkeit« ist nun im Vorentwurf Rechnung getragen. Geistige Minderwertigkeit ist danach Milderungsgrund, indem bei der Bestrafung die Vorschriften über den Versuch Anwendung finden. Ferner enthält der Entwurf auch Bestimmungen über die »geisteskranken Verbrecher«. Diese Personen können, nachdem sie in einem gegen sie gerichteten Strafverfahren freigesprochen oder außer Verfolgung gesetzt sind, durch Richterspruch einer öffentlichen Heil- oder Pflegeanstalt zur Verwahrung überwiesen werden, sofern dies die öffentliche Sicherheit erfordert. »Der jetzige Zustand«, heißt es, »daß notorische Verbrecher, die kaum aus der Untersuchungshaft oder dem Irrenhaus entlassen sind, ihre Freiheit zur Verübung eines neuen scheußlichen Verbrechens benutzen können, ist geradezu unhaltbar geworden«. Nach einem Schreiben des Reichsjustizamtes soll die wiederholt schon geforderte »Ausgestaltung der bei den Staatsanwaltschaften geführten Strafregister durch die Personalbogen« im Zusammenhang mit der bevorstehenden Reform der Strafprozeßordnung in Erwägung gezogen werden; der Staatssekretär im Reichsjustizamt stehe diesem Vorschlag sympathisch gegenüber.

Zur Geschichte der Hilfsschule, von M. Kirmsse. Zur Ergänzung der bereits in voriger Nummer gemachten Darstellungen wird noch gesagt, daß bereits schon 1803 in Zeitz eine der ältesten



Hilfsschuleinrichtungen bestand. Eine weitere Hilfsklasse fand sich 1821 in Weimar.

Bei den »Mitteilungen« wird noch berichtet über **„Untersuchung der Fürsorgezöglinge in Pommern“.** Wie in anderen Provinzen (Hannover, Westfalen, Rheinland), so ist auch in Pommern eine psychiatrische Untersuchung von 317 Zöglingen der drei größten Fürsorgeerziehungsanstalten vorgenommen worden. Von den 317 wurden bezeichnet als geistesschwach 43, als beschränkt 75; bei weiteren 36 lautete das Urteil auf zweifelhafte geistige Gesundheit.

G. Büttner-Worms.

Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene.
1910. Heft 7—8.

1. **Zur Psychologie der infantilen Dissoziabilität,** von W. J. Ruttmann-Marktsteft. Im Schluß seiner Arbeit behandelt der Verfasser die psychische Asthenie und die infantile Hysterie und gibt dabei gelegentliche Hinweise für die Behandlung dieser krankhaften Erscheinungen des Kindesalters.

2. **Persönlichkeit und Weltanschauung in pädagogischer Zielbeleuchtung,** von A. Schmieder-Leipzig. Der Verfasser weist in seiner Abhandlung nach, daß sich in unserer Zeit alles mehr und mehr zum Gemeinschaftsleben umgestaltet. Die Erziehung muß demnach versuchen, das Individuum so zu schulen, daß es der Außenwelt gegenüber bestehen kann. Ziel einer solchen Erziehung wird dann nicht mehr die Bildung einer abgeschlossenen Weltbildung sein, sondern die Bildung einer rechten Lebensauffassung, vermöge deren sich der Einzelmensch in geeigneter Weise in die Allgemeinheit einfügen kann.

3. **Kinderkunst und Urzeitkunst,** von Dr. Koctzschmar-Leipzig. An Beispielen von Ergebnissen der Ethnologie, Prähistorie, vergleichenden Kulturgeschichte und vergleichenden Kinderpsychologie zeigt der Verfasser, wie die Psyche auf primitiver Stufe im innersten Kern überall dieselbe ist. Die Ontogenese ist im wesentlichen eine verkürzte Wiederholung der Phylogenese. Zahlreiche Untersuchungen auf exakter Grundlage weisen diesen Parallelismus schon zur Genüge nach; es bedarf aber nach dieser Seite hin noch weiterer Forschungen und Untersuchungen, für welchen Zweck vom Verfasser wichtige Richtlinien angegeben werden.

4. **Zur Psychologie und Pädagogik der Schulstrafen,** von Bader-Schönefeld. Die Schule soll keine Straf-, sondern eine Erziehungsanstalt sein und der Lehrer kein Staatsanwalt, sondern ein Erzieher. Besondere Gesetze für Schulstrafen dürfen nicht normiert werden, pädagogische Erfahrung, Einsicht und Takt sollen alles regeln und in die richtigen Bahnen leiten.

5. **Amerikanisches Volksbildungswesen,** von Dr. Fischer-München. Auf Grund einschlägiger Schriften gibt der Verfasser umfassende Schilderungen über das Schul- und Volksbildungswesen



der nordamerikanischen Union und entwickelt dabei zahlreiche Gedanken, Projekte und Vorschläge für etwaige Neugestaltungen in unserem Schul- und Volksbildungswesen.

6. **Der vierte Kongreß der Gesellschaft für experimentelle Psychologie**, von Dr. DEUCHLER-Leipzig. Diese Arbeit bringt einen ausführlichen Bericht über die Verhandlungen des genannten Kongresses mit kurzer Inhaltsangabe der Referate.

Der Schluß des Heftes enthält kleine Beiträge und Mitteilungen, einen Literaturbericht und eine Bücher- und Zeitschriftenschau. Als Anhang ist ein Sonderabdruck aus der »Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie« beigegeben, der eine Umfrage der psychologischen Gesellschaft in Berlin über die Psychologie des motorischen Menschen enthält. Die Beantwortung der Umfragen wird angelegentlichst empfohlen. FRANZ FRENZEL-Stolp i. Pom.

Kleinere Mitteilungen.

Der Inhalt des Schulverbandkastens und seine Verwenduug, von Dr. G. POELCHAU. In Nr. 10 *dieser Zeitschrift* bespricht Herr Stadtschularzt Dr. THIELE-Chemnitz den von mir zusammengestellten Schulverbandkasten und die demselben beigegebene Gebrauchsanweisung. Da die Ansichten, von denen er ausgeht, von den meinigen recht beträchtlich differieren, sei es mir gestattet, hier kurz zu berichten, welche Erwägungen mich geleitet haben, als ich der Aufforderung der bekannten Firma P. JOHANNES MÜLLER folgend, mich an die Auswahl der für einen Schulverbandkasten erforderlichen Verbandmittel und an die Bearbeitung einer Gebrauchsanweisung dazu machte.

Ein Schulverbandkasten ist in erster Linie für den Gebrauch der Lehrer bestimmt, er soll jedoch auch dem bei schwereren Verletzungen in die Schule gerufenen Arzt das erforderliche Material für einen Notverband liefern. Er muß daher so aufbewahrt werden, daß er von den Lehrern jederzeit benutzt werden kann. Der passendste Aufbewahrungsraum wird deshalb das Lehrerzimmer sein; das Schularztzimmer, das bei Abwesenheit des Schularztes verschlossen sein soll, eignet sich dazu weniger. Aus diesen Gründen gehören Gifte, wie Sublimatpastillen, die THIELE vorschlägt, meiner Ansicht nach nicht in den Verbandkasten. Wenn an der Schule ein Schularzt tätig ist und dieser so glücklich ist, ein besonderes Zimmer mit verschließbarem Schrank zu Verfügung zu haben, so mag er sich dort Sublimatpastillen halten, wenn er darauf Gewicht legt; im Verbandkasten sollten diese aber nicht aufbewahrt werden. Ich habe anfangs geglaubt, von der Aufnahme eines Desinfektionsmittels in den Verbandkasten absehen zu können. Da es jedoch meist sehr schwierig



ist, abgekochtes Wasser im Bedarfsfalle schnell zu erhalten und ein Mittel zur Reinigung der Wunde und ihrer Umgebung meiner Ansicht nach doch erforderlich ist, so habe ich das unschädliche Alsol aufgenommen. Der Schulverbandkasten dient den speziellen Verhältnissen der Schule. Diese sind doch andere als die von gewerblichen Betrieben, Unfall- und Samariterstationen. Es ist ja selbstverständlich, daß der Schulverbandkasten nicht zu einer fortlaufenden Behandlung in der Schule verwendet werden soll, ich halte es aber nicht für richtig, ihn ausschließlich nur für die Ausübung der sogenannten »ersten Hilfe« bereit zu halten.

Was sind es nun für Fälle, welche zur Benutzung des Schulverbandkastens Veranlassung geben? Meistens sind es leichte Schnitt-, Riß- und Quetschwunden, Verbrennungen, Kontusionen, hin und wieder auch einmal eine Bänderzerrung, — Verletzungen, welche sich die Kinder während ihres Aufenthaltes in der Schule zugezogen haben. Diese werden dann ohne Schwierigkeit von den Lehrern verbunden. Schwerere Verletzungen sind doch recht selten. In den zehn Jahren meiner schulärztlichen Tätigkeit ist meine Hilfe, obwohl ich sehr häufig in der Schule bin, nur zwei- bis dreimal in Anspruch genommen worden. Es sind also, sozusagen, meistens Bagatellsachen, die noch unter den Begriff der ersten Hilfe fallen. Ferner aber halte ich es für wünschenswert, daß der Schulverbandkasten auch noch in anderen Fällen benutzt wird, welche nicht mehr ganz diesem Begriff entsprechen. Das sind die Fälle, gegen die Thiele sich wendet.

Wie der Arzt, ehe er eine Sektion vornimmt, oft erst auf kleine Wunden achtet, denen er vorher keine Aufmerksamkeit geschenkt hat, so kann es in der Schule auch öfters passieren, daß Schüler oder Lehrer vor dem Turnunterricht, der Physik-, Chemie- oder Haushaltungsstunde auf kleine Schrunden und Wunden aufmerksam werden, welche sie in dem betreffenden Unterrichtsfach behindern. Speziell ist es mir oft aufgefallen, daß Mädchen, die am Haushaltungsunterricht teilnahmen, stark aufgesprungene, rissige Haut, auch Frostwunden aufwiesen. In allen diesen Fällen kann ein kleiner Salben- oder Heftpflasterverband, welchen die Kinder sich selbst machen oder den die Lehrerin anlegt, durchaus wünschenswert sein. Ferner findet man öfters bei Kindern, besonders der untersten Klassen, daß die Ohrmuschel feucht ist und daß eitriges, von einer Otitis media herrührendes Sekret den äußeren Gehörgang füllt. Daß der Lehrer in diesem Falle den Eiter abwischt und einen Bausch trockener Watte in den Gehörgang schiebt, halte ich für durchaus zweckmäßig und sehe darin noch keine »Behandlung« von Ohrenleiden, die Thiele moniert. Ähnlich liegt die Sache manchmal bei nässendem Gesichtsausschlag, Furunkeln usw. Ich würde es auch nicht als eine unerlaubte Behandlung oder als Kurpfuscherei ansehen, wenn der Lehrer gelegentlich dem kleinen Schulrekruten den schmutzigen und fettigen Leinwandstreifen, den ihm die sorgsame Mutter wegen einer Paronychie oder einer Schnittwunde angelegt hat, zum Besten des Knaben und seines Schreibheftes durch einen reinen Verband



ersetzt. Wenn man sagen wollte, in den erwähnten Fällen sind die Kinder eben vom Unterricht auszuschließen, bis die kleinen Wunden geheilt oder kunstgerecht verbunden sind, so würde man doch viel zu weit gehen. Es sind das die Fälle, welche in England und Amerika fortlaufend von der Schulschwester behandelt werden. Ich will diesen Modus durchaus nicht befürworten, ich meine aber, man sollte es bei uns den Lehrkräften nicht verwehren, wenn sie sich gelegentlich einmal der Schuljugend in dieser Weise annehmen; auf dem Lande mag das ja jetzt schon öfters vorkommen.

Wenn auf diese der Schule eigentümlichen Fälle in der Ausstattung des Schulverbandkastens, Typ 665, und in der Gebrauchsanweisung Rücksicht genommen wurde, so kann man mit Bezug hierauf meiner Ansicht nach kaum mit Recht behaupten, daß damit zu viel getan und gesagt wird.

Im übrigen besteht das ganze Material zur Versorgung dieser Fälle — um das ominöse Wort »Behandlung« zu vermeiden — im Schulverbandkasten in einer Flasche Kollodium und einer Tube Byrolin.

Es handelt sich also bei der Mehrzahl der in der Schule vorkommenden Fälle um Schutzverbände, die einerseits die verletzte Stelle vor Infektion und mechanischer Reizung schützen sollen, andererseits aber auch verhüten sollen, daß das Wundsekret mit dem Verletzten selbst, seinen Schulkameraden und den Schulutensilien in Berührung kommt.

Ferner ist noch eines zu beachten. Die kleinen Verletzungen, welche die Kinder in der Schule davongetragen haben, kommen fast nie in ärztliche Behandlung. Auch in wohlsituierten Kreisen wird ja in solchen Fällen der Hausarzt meist nicht hinzugezogen. Der Verband, welchen der Lehrer in der Schule anlegt, ist also sehr häufig nicht nur ein Notverband, sondern auch ein Dauerverband, d. h. er bleibt so lange liegen als er hält oder bis die kleine Wunde verheilt ist. Schon aus diesem Grunde scheinen mir die Einwendungen, welche Dr. THIELE gegen die in der Gebrauchsanweisung zum Schulverbandkasten von mir empfohlenen Reinigung der Wunde erhebt, nicht stichhaltig zu sein. Ich muß vielmehr meinerseits seine Forderung: »Bedecken mit sterilem Verbandmaterial mitsamt dem Schmutz!« unter den hier in Betracht kommenden Verhältnissen für bedenklich erklären. Wenn ein Kind auf dem kiesbedeckten Schulhof hingefallen ist und sich eine blutende Wunde oder eine Hautabschürfung, sagen wir am Knie oder am Augenlid zugezogen hat, so würde ein einfaches Bedecken der verletzten Stellen sicherlich sehr bald eine mechanische Reizung der Wunde und ihrer Umgebung zur Folge haben. Im übrigen stellt das dem Verbandkasten beigegebene kleine Heftchen eben nur eine Gebrauchsanweisung, nicht eine Belehrung über die erste Hilfe dar. Die Hauptgrundsätze dieser wird man bei den Lehrern wohl als bekannt voraussetzen können, da kann dann jeder so handeln, wie er es im Verbandkursus gelernt hat.

Von der Aufnahme von Einzelverbandpäckchen in den Verband-



kasten, an welche ich auch gedacht habe, habe ich deshalb abgesehen, weil diese meist zu groß sind. In den meisten Fällen würde nur ein Teil des Verbandpäckchens benutzt, der andere Teil würde wieder in den Kasten zurückgegelegt werden. Dadurch geht der Hauptvorteil dieser Einzelverbände verloren. Außerdem sind sie ziemlich teuer.

Holzspatel, welche ich in meiner Privatpraxis ausschließlich verwende, halte ich für den Verbandkasten deshalb nicht für zweckmäßig, weil ihre Beseitigung Schwierigkeiten macht. Der Ofen, in welchen THIELE sie werfen will, ist in dem modernen Schulzimmer nicht mehr vorhanden — ich habe ihn schon manchmal vermißt — und in dem Papierkorb scheinen mir die Holzspatel nicht sicher genug aufgehoben zu sein, da sie unter Umständen doch noch von den Kindern herausgeholt und als Spielzeug benutzt werden könnten. Für das Schularztzimmer sind sie ganz geeignet, doch ist ihr Gebrauch bei Massenuntersuchungen ziemlich kostspielig.

G. PÖLCHAU-Charlottenburg.

Die körperliche Erziehung in der Schule. FRICKHINGER betont in einem Aufsatze, der in der »*Dtsch. Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl.*« 1910, Bd. 42, Heft 2 enthalten ist, daß in der körperlichen Erziehung der deutschen Jugend immer noch eine Kluft zwischen den Forderungen der Schulgesundheitspflege und den vorhandenen Einrichtungen besteht. Die zwei- bis drei wöchentlichen Turnstunden gleichen das Mißverhältnis zwischen körperlicher und geistiger Ausbildung nicht aus. Schon 1890 wies der Deutsche Kaiser gelegentlich der auf seine Veranlassung einberufenen Schulkonferenz darauf hin, daß an den preußischen höheren Lehranstalten auf 25000 Schul- und Hausarbeitsstunden nur 657 Turnstunden treffen. VOGT berechnet für die bayerischen Gymnasiasten die geistigen Arbeitsstunden auf über 15000; es stehen ihnen nur 720 Turnstunden gegenüber. In England fallen hingegen für die Schüler zwischen dem 10. und 19. Lebensjahr 4500 Turnstunden auf 16500 Schul- und Hausarbeitsstunden. F. bespricht dann die Krankheitszustände, die sich infolge der mangelnden körperlichen Ausbildung entwickeln, und widmet der Überbürdungsfrage einige Ausführungen, zu deren Beseitigung ihm zweckmäßige Verteilung der Lehrgegenstände, eine gute Pausenordnung, gekürzte Unterrichtszeit und der ungeteilte Unterricht als geeignete Maßnahmen erscheinen.

Die wichtigste Forderung ist aber die, daß tägliche Leibesübungen für die Schüler und Schülerinnen grundsätzlich eingeführt werden müssen (methodische Atemübungen — sind an den preußischen Volksschulen jetzt eingeführt —, Märsche, Schwimmen, Eislauf und Turnspiele kommen in Frage). Den Turnspielen ist ganz besondere Beachtung zu schenken. Jede Schule muß aber ihren allgemein verbindlichen Spielnachmittag haben, da bei dem fakultativen Besuch der Spiele sich die Schüler erfahrungsgemäß fernhalten. Die günstigen Erfahrungen mit ihm in Braunschweig (seit 1879) und in Württemberg (seit 1905) sprechen durchaus für die Durchführbarkeit dieser auch ärztlicherseits aufgestellten Forderung.

Verfasser weist zum Schlusse darauf hin, daß nur ein einmütiges Zusammenarbeiten zwischen Schule und Arzt die so überaus wichtige Frage der körperlichen Erziehung der Schuljugend fördern kann, und wünscht zu dem Ende eine regelmäßige Beteiligung des Arztes an den Beratungen der Schulverwaltungen, um diesen notwendigen Konnex herzustellen. STEINHAUS-Dortmund.

Über den Unterricht der elementaren Hygiene in den Lehrerseminaren und Schulen von Großbritannien und Irland berichtete Dr. G. A. HERON-London in der »*Tuberkulosis*« 1910, Nr. 9. Elementare Hygiene wird in allen Lehrerseminaren und auch fast in allen gewöhnlichen Schulen gelehrt. In England und Wales wurden im Juni 1910 ungefähr 4500 Schüler durch ein Schlußexamen in Hygiene geprüft. Ebenso findet Unterricht in der Hygiene und Mäßigkeit statt. Auf die Verhinderung ansteckender Krankheiten wird besonders Bezug genommen. Der Unterricht in der elementaren Hygiene soll in den Lehrerseminaren möglichst speziell qualifizierten praktischen Medizinern anvertraut werden. Der Unterricht in der Hygiene in den Lehrerseminaren und den Schulen wird im höchsten Maße unterstützt durch die Einführung eines Systems ärztlicher Untersuchung von Schulkindern, das jetzt im ganzen Königreiche vollständig durchgeführt wurde. E. ABRAMOWSKI.

Über **das Problem der Entartung** hat Dr. med. A. GROTJAHN-Berlin im Oktober 1909 in der Soziologischen Gesellschaft in Wien einen Vortrag gehalten, der jetzt im 1. Heft des neuen Jahrganges des »*Archivs für soziale Hygiene*« im Druck erschienen ist. Dieser Vortrag ist in wissenschaftlicher Beziehung geradezu vorbildlich wegen der scharfen streng objektiven Fassung des Problems und seiner methodisch-folgerichtigen Betrachtung. Aber ganz abgesehen davon ist seine Lektüre außerordentlich anziehend und genußreich allein schon wegen der schlechthin vollendeten Form, der wundervollen Klarheit und Präzision des Ausdrucks. Der Gedankengang ist in großen Zügen folgender: Der Ausgangspunkt zur Lösung des Entartungsproblems darf nur das biologisch-medizinische Tatsachenmaterial sein, wie es in der Bevölkerungs- und Gebrechenstatistik niedergelegt ist bzw. gesammelt wird. Deswegen ist auch die Beschäftigung mit der ganzen Frage zunächst eine rein sozial-medizinische Aufgabe. Die Degeneration wird vom medizinisch-pathologischen Standpunkt aus definiert als eine somatische oder psychische Verschlechterung der Deszendenten im Vergleich zu dem als vollkommenen oder doch wenigstens nach dem Durchschnitt gemessen als im wesentlichen fehlerfrei vorgestellten Aszendenten«. — Die degenerativen Tendenzen, die in jedem Volke wirksam sind, entstehen entweder als Vererbung einer körperlichen oder geistigen Minderwertigkeit oder sie entstehen »frei«, d. h. sie werden erworben und dann weiter vererbt. Die gegenwärtige Verbreitung der Entartungserscheinungen wird ermittelt 1. durch die Bevölkerungsstatistik (Demographie), 2. durch die Gebrechen-



statistik (schulärztliche Statistik in erster Linie) und 3. durch die Anthropometrie. Besondere Beachtung verdient die Rekrutierungsstatistik für die Erforschung der degenerativen Erscheinungen beim männlichen und die Statistik über das Stillgeschäft für diejenige beim weiblichen Geschlecht. Nach den bis heute vorliegenden Erfahrungen kann etwa ein Drittel der Gesamtbevölkerung als minderwertig in irgendeiner Beziehung bezeichnet werden.

Unter den Mitteln zur Zurückdrängung der Entartungstendenzen werden genannt: 1. Die Einschränkung der Entstehung der erworbenen (frei entstandenen) Degeneration durch die weitere Ausgestaltung der allgemein sozial-hygienischen Bestrebungen; 2. die Verhütung der Vererbbarkeit physischer und psychischer Minderwertigkeiten durch eine direkte Beeinflussung des Fortpflanzungsgeschäftes (sexuelle Hygiene); außerdem durch die Verallgemeinerung des Asylwesens und durch das freiwillige Cölibat. Bei weitem am wichtigsten ist die Geburtenprävention, die deswegen eingehend, namentlich unter Hinweis auf Frankreich, erörtert und die sehr wohl mit einer Bevölkerungsvermehrung für vereinbar erklärt wird. In seinen Schlußworten weist GROTJAHN noch einmal nachdrücklich auf die grundgelegende Bedeutung der rein empirischen medizinisch-statistischen Forschung für das Entartungsproblem hin und spricht in gesundem Optimismus die feste Überzeugung aus, daß dem von Ärzten und Soziologen gemeinsam geführten Kampf gegen die Degeneration nicht nur eine Beschränkung der Entartungserscheinungen, sondern sogar ihre Überwindung, d. h. eine Aufartung des Menschengeschlechtes gelingen werde. Dr. WIMMENAUER.

Mädchenturnen und körperliche Erziehung. In der deutschen »*Turnzeitung*« faßte Frl. G. TEUSCHER-Stettin die Leitsätze zur Frage: »Inwieweit bedürfen volkstümliche Übungen, Spiele und Wanderungen für die körperliche Erziehung der weiblichen Schuljugend der Berücksichtigung?« folgendermaßen: 1. Da im Mädchenturnen neuerdings erhöhte Anforderungen an Bewegungsfreiheit, Kraft und Gewandtheit gestellt werden, so sind auch die meisten volkstümlichen Übungen des Knabenturnens in das Mädchenturnen mit aufzunehmen, doch ist im allgemeinen das Kraftmaß dem Knabenturnen gegenüber herabzusetzen. — 2. Besonderes Gewicht ist auf den Lauf zu legen seiner vorzüglichen Einwirkung wegen auf Herz, Lunge und Stoffwechsel. — 3. Die im Freien zu betreibenden volkstümlichen Übungen sind auf allen Unterrichtsstufen, vorzugsweise auf der Mittel- und Oberstufe, auf letzterer auch als Wettübungen vorzunehmen. — 4. Den volkstümlichen Übungen muß im Sommer der Vorzug vor dem Gerätturnen gegeben werden. — 5. Wie die volkstümlichen Übungen sind auch die Bewegungsspiele nach ihren Anforderungen an Verständnis und Spielgewandtheit auf die verschiedenen Unterrichtsstufen zu verteilen und eifrigst zu betreiben. — 6. Zur Stählung der Gesundheit und Abhärtung des Körpers gegen Einflüsse der



Witterung sowie zur Weckung der Heimatliebe, des Sinnes für Natur- und Landschaftsbilder sind auch mit den Mädchen in jeder Jahreszeit Wanderungen zu unternehmen.

Orthopädisches Schulturnen. Die städtische Turninspektion in Magdeburg veröffentlichte über die leitenden Gesichtspunkte, welche dem orthopädischen Schulturnen dort zugrunde gelegt werden, und über die Art der Durchführung folgende bemerkenswerten Einzelheiten: Der Leiter der Sudenburger Krankenanstalt, Prof. Dr. med. WENDEL, bildete in zwei Kursen 20 Turnlehrerinnen für orthopädischen Turnunterricht aus. Zu den Kursen kommen nur solche Kinder, die mit Haltungsanomalien und leichteren Torsionen behaftet sind, alle übrigen Fälle der Deformationen sollten der spezialistischen Behandlung überwiesen werden. Die Rückenschäden sollen durch Turnübungen bekämpft werden, deren Basis die symmetrischen Übungen bilden.

Der Unterricht begann mit vier Abteilungen im Juni 1909, zu denen eine fünfte im Oktober desselben Jahres hinzutrat. Das Material für die orthopädischen Turnabteilungen stellten nur die Volksmädchenschulen. Jede Abteilung zählte durchschnittlich 24 Kinder, die ein und derselben Schule entstammen. Der Unterricht wird in drei getrennten Wochenstunden von technischen Lehrerinnen erteilt, die einen orthopädischen Ausbildungskursus mit Erfolg durchgemacht haben.

Das orthopädische Turnen lehnt sich an den obligatorischen Turnunterricht an. Die notwendigen Übungen sind dem Übungsmaterial der Frei- und Gerätübungen unseres deutschen Turnens entnommen und ergänzt durch Spannbeuge und Rumpf- und Körpersenken schwedischer Art und durch sogenannte Kriechübungen nach Prof. Dr. KLAPP. Die Turnabteilungen Magdeburgs sind nicht wie in manchen Städten nur auf 1/2 oder 1 Jahr berechnet. Sie werden nicht aufgelöst, sondern mit denselben Schülerinnen weitergeführt, weil Rückenschwäche und Schiefwuchs in vielen Fällen erst durch jahrelange Bekämpfung vollständig beseitigt werden können.

Die der Stadt für den Betrieb erwachsenen Unkosten sind gering. Es liegen ausführliche Gutachten von Dr. SCHMIDT-Sudenburg, Dr. NEUBAUER-Wilhelmstadt, Dr. DANKWORTH vor, in denen auf die heilkräftige Wirkung dieses Turnunterrichts näher eingegangen wird.

Der **Berliner Verein für Ferienkolonien** hat in diesem Jahre in den Ferienkolonien im Binnenlande sowie in Solbädern und Seebädern 5157 Kinder untergebracht, und zwar 2428 Knaben und 2719 Mädchen.

Die Leipziger Ferienkolonien. Auf Grund ärztlicher Untersuchungen sind dem Verein für Ferienkolonien in Leipzig im Sommer 1910 885 Mädchen und 478 Knaben als erholungsbedürftig bezeichnet worden, von denen 20 Knaben dem Armenamt zur Aufnahme in das Kinderheim Dürrenberg empfohlen wurden. In 27 Kolonien sind insgesamt 846 Kinder auf Unkosten des Vereins aufgenommen worden. Hierzu kommen die Zahlschüler aus verschiedenen Schulen, mit denen die Zahl der Ferienkolonisten auf 893 Kinder, und zwar 593 Mädchen



und 300 Knaben anwächst. Leider mußten auch in diesem Jahre von den Bedürftigsten noch 30 Mädchen und 17 Knaben zurückgewiesen werden. Die dem Verein im Jahre 1910 zur Verfügung stehenden Gelder setzten sich zusammen aus den Sammelgeldern in Höhe von 26050 Mark. Davon sind für die Solbadkolonien 3150 Mark, Pachteinnahmen 620 Mark, durch den Vertrieb von Ansichtskarten vereinnahmt 230 Mark und Zahlschülerbeiträge 5500 Mark, insgesamt 26050 Mark.

Eine erfreuliche Erscheinung im Ferienverkehr bildeten zu Beginn der Ferien die Wandergruppen von Gemeindeschülern und Gemeindeschülerinnen Groß-Berlins, die der Zentralverein für Schülerwanderungen zu sechstägigen Ferienwanderungen hinausschickt. Über 50 Gruppen, von denen jede etwa 20 Kinder im Alter von 12 bis 14 Jahren zählte, marschierten am ersten Ferientage unter Führung ihrer Lehrer und Lehrerinnen nach den Bahnhöfen, um mit den Frühzügen das Wandergebiet zu erreichen. Als solches kam in erster Linie Nordbrandenburg in Betracht; aber auch das Riesengebirge, die Sächsische Schweiz, Rügen und Thüringen sind bevorzugte Wandergebiete. Im ganzen schickte der Verein im Sommer 1910 149 Gruppen mit über 3000 Schülern hinaus.

Reiche Stiftung für Schulkinderernährung. 96000 Mark sind der Stadt Berlin, nach Meldung der Berliner Tagesblätter, zum Zwecke der Lieferung von warmem Frühstück für bedürftige und würdige Schulkinder ohne Unterschied der Konfession aus einem Vermächtnis des früheren Apothekers REINHOLD ANDERSCH zugefallen. Der Stadt Charlottenburg fielen gleichzeitig zu demselben guten Zweck 48000 Mark zu. Der Gesamtbetrag von 144000 Mark ist in das Staatsschuldbuch eingetragen. Die Städte können aber erst darüber nach dem Tode der Nutznießer verfügen. (Möge das Beispiel vorbildlich wirken. Anm. d. Red.)

Zur Schulbankfrage. Das »*Archiv für Stadthygiene*« brachte in Nr. 5 als Antwort auf die Frage: Wie ist der schlechten Haltung der Schüler beim Sitzen und ihren schädlichen Folgen vorzubeugen? eine offenbar von geschäftlicher Seite herstammende Empfehlung der ZAHNschen Bank, an welche jedoch folgende weitere bemerkenswerte Erwägungen angeschlossen werden:

»Freilich liegen in unserer Schulerziehung noch heute mancherlei Verhältnisse vor, die den Bestrebungen der Hygiene bezüglich der Körperhaltung geradezu entgegenarbeiten.

Vor allem zeugt die Hartnäckigkeit, mit der die Schrägschrift gegenüber der Steilschrift beibehalten wird, von wenig Verständnis für die Interessen des Schülers. Die Schrägschrift zwingt dem Schüler eine ganz unmögliche Haltung auf, namentlich während der Zeit, in der er das Schreiben erst lernt; später findet er sich leichter damit ab. Da er aber das Schreiben gerade in der zarten Jugend lernt, machen sich die schädlichen Folgen der unnatürlichen Haltung um so einschneidender geltend. Und dann darf der junge Schüler nicht zu lange an die Bank gefesselt werden. Fünf Schulstunden hinter-



einander sind trotz kurzer Zwischenpausen keinesfalls geeignet, das noch biegsame Rückgrat und die schwachen Rückenmuskeln zu kräftigen!«

Eine ambulante Klasse im Freien. Ein interessantes Schulexperiment in Rom. Die Gemeinde Rom hat auf dem Gianicolo nach dem Muster unserer Waldschulen eine Versuchsschule eröffnet. Die Schüler kommen morgens ins Freie und kehren erst abends heim. Da die Bänke, Pulte und Tafeln tragbar sind, kann der Unterricht während des Tages an verschiedenen schönen Stellen abgehalten werden. »*Der Tag*« brachte zu dieser Nachricht im Sommer d. J. zwei interessante Abbildungen.

Die kommunale Zahnklinik in Drontheim. Im Anschluß an meine Mitteilung in *dieser Zeitschrift* Nr. 8, 1910, von »Zahnpflege und Mundhygiene in den nordischen Ländern« (S. 568) habe ich jetzt die Befriedigung, weiter mitzuteilen, daß die Kommunalverwaltung Drontheims beschloß: 1. »Vom 1. Januar 1911 wird eine Zahnklinik für die Schüler der Volksschule errichtet« und 2. »Magistrat und Vorstand werden bevollmächtigt, die zur Errichtung der Klinik erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Es wird hierfür ein Betrag von 2000 Kronen bewilligt.«

Die Sache war von einem Komitee von drei Ärzten und drei Zahnärzten vorbereitet und wird von einem kommunalen Komitee, in welchem ein Arzt, ein Lehrer und ein Zahnarzt sind, weiterbehandelt.

Ebenso kann auch mitgeteilt werden, daß die Kommune Christiania 2500 Kronen und die nötigen Lokale zu diesem Zwecke bewilligt hat.

Mitgeteilt von Håkonson-Hansen-Drontheim.

Amtliche Verfügungen.

Erlaß des Ministers für Kultus und Unterricht vom 8. Mai 1910, Z. 19847, betreffend die körperliche Erziehung an den Mittelschulen.

Im Anschlusse an die im Januar 1910 abgehaltenen Enquete für körperliche Erziehung erschien ein österreichischer Ministerialerlaß, der eine ausgiebigere und allgemeinere Pflege dieses Zweiges der Jugenderziehung als notwendig betont.

Zu diesem Zwecke wird bei dem allgemein zunehmenden Verständnis und Interesse für die körperliche Erziehung empfohlen, die Angehörigen der Schüler und die Freunde der Anstalten um Förderung dieser Bestrebungen anzugehen, wobei je nach den örtlichen Verhältnissen auch die Gründung besonderer Vereinigungen, wie solche schon an manchen Orten bestehen, anzuregen wäre.

Von Mitteln der körperlichen Erziehung, die neben dem Turnen in Verwendung kommen, wird das Rudern trotz der in Österreich so viel-



fach sich darbietenden Möglichkeit noch sehr wenig gepflegt. Auch auf die Schießübungen, welche von unleugbarer Bedeutung für die Erziehung sind, wurde die Aufmerksamkeit gelenkt. Ebenso wird die Pflege verschiedener Sporte, des Fechtens, des Skifahrens usw. in einem der Altersstufe und den allgemeinen Erziehungsgrundsätzen angepaßten Ausmaße wärmstens empfohlen.

Es soll sorgfältig darauf geachtet werden, daß die Pausen nicht etwa durch den Unterricht verkürzt werden oder daß die Schüler in dieser Zeit geistig arbeiten, daß vielmehr, wo immer es nur möglich ist, den Schülern Gelegenheit geboten wird, sich wenigstens in den längeren Pausen in frischer Luft zu bewegen und wenn möglich sich auch turnerisch (in Freiübungen) zu betätigen.

Anlangend die Leitung der körperlichen Ausbildung und die Mitwirkung an derselben wird erwartet, daß alle Lehrer diesem Erziehungsmittel eine größere Aufmerksamkeit zuwenden werden und daß insbesondere die für Turnen approbierten Lehrer wissenschaftlicher Fächer, die bisher nicht in wünschenswertem Maße an der körperlichen Ausbildung der Jugend teilgenommen haben, ihre Kenntnisse auf diesem Gebiete in den Dienst der Sache stellen werden.

Wenn die körperliche Erziehung an den Mittelschulen sich gedeihlich weiter entwickeln soll, erscheint es dringend notwendig, die Anforderungen an die häusliche Tätigkeit der Schüler zu ermäßigen und für körperliche Übungen (außer dem Turnen) zwei Nachmittage in der Woche von Unterricht und Aufgaben frei zu halten, wobei allenfalls je nach den Verhältnissen der Anstalt auch für die einzelnen Klassen verschiedene Tage in Betracht kommen können.

Selbstverständlich dürfte hierbei nicht etwa eine Verschiebung von Aufgaben auf andere Tage stattfinden, wodurch an diesen Tagen eine bedenkliche Überlastung der Schüler entstehen müßte, sondern bloß eine tatsächliche Verminderung der häuslichen Arbeit. Mittel hierzu bieten die neuen Lehrpläne und die Bemerkungen zu diesen sowie die Verordnung, betreffend das Prüfen und Klassifizieren. Es sind dies das Erarbeiten in der Schule, die Einschränkung des Stoffes und die bereits durchgeführte Verminderung der schriftlichen Arbeiten. Die Veranstaltungen der Schule auf dem Gebiete der körperlichen Erziehung sind auch in Hinkunft in den Schulprogrammen auszuweisen. Die Ausgestaltung der körperlichen Erziehung an den Mittelschulen wird unstreitig den Direktionen und Lehrkörpern mancherlei neue Aufgaben stellen. Im Hinblick auf die Nützlichkeit solcher Leistungen ist aber die Unterrichtsverwaltung bereit, nach Zulaß der Mittel Remunerationen zu gewähren und bei dauernder Betätigung in dieser Richtung allenfalls eine Ermäßigung der Lehrverpflichtung zu gestatten. Überhaupt wird, nach Maßgabe der vorhandenen Mittel, — so verspricht dieser Erlaß — durch die Unterrichtsverwaltung die Entwicklung der körperlichen Ausbildung der Jugend materiell gefördert werden.



Literatur.

Besprechungen.

Über öffentliche Fürsorge für kranke Kinder, von Dr. E. HAGENBACH-BURCKHARDT-Basel. Verlag von Helbing & Lichtenhahn. Basel 1909. 8⁰.

In einem akademischen Vortrag gibt der Verfasser einen Überblick über die Entwicklung der Fürsorge für kranke Kinder. Im einzelnen wird eingegangen auf die Kinderheilstätten, die Fürsorge für die Säuglinge, für die Blödsinnigen, für die Taubstummen, die Epileptischen, die Blinden und schließlich die Krüppelhaften. Obgleich die Ausführungen stellenweise ausschließlich lokalen Charakter tragen und nur Schweizer Verhältnisse berücksichtigen, dürfen dieselben doch ein weiteres Interesse für sich beanspruchen, weil die Besprechung jedes einzelnen Anstaltstypus ihren Ausgang nimmt von geschichtlichen, zum Teil wenig bekannten Tatsachen. In eindringlicher Weise wird der Schaffung von Erholungsheimen und Waldschulen das Wort geredet. Die Betonung, den kranken und kränklichen Kindern eine länger dauernde Erholungszeit zukommen zu lassen, verdient gerade heutzutage eingehende Würdigung, wo das Bestreben so vieler Wohltätigkeitsvereine nur darauf gerichtet ist, die Quantität ihrer Fürsorge zu vermehren, um mit größeren Zahlen paradieren zu können, anstatt sich darauf zu besinnen, daß nur die Qualität der Erfolge wirkliche individuelle und allgemeine wirtschaftliche Werte schafft. Bei den Anstalten für Blödsinnige ist die sächsische Staatsanstalt Hubertusburg wohl erwähnt, während leider die neue und vorbildlich eingerichtete sächsische Staatsanstalt für bildungsfähige Schwachsinnige und Blinde in Altendorf b. Chemnitz keine Erwähnung fand.

Die Broschüre ist jedermann, der sich mit Fürsorgebestrebungen für kränkliche Kinder beschäftigt, zu empfehlen. Dr. STEPHANI.

Moderne Schulhygiene. Lehrbuch der Schulgesundheitspflege in dreißig Vorträgen von Seminararzt Dr. BAUR. Verlag Paul Christian, Schulbuchhandlung Horb, 1909.

Die Krankheiten, welche ihre Entstehung und Verschlimmerung der Schule und ihrem Betrieb verdanken, werden nach einer Einleitung über die Entwicklungsgeschichte der Schulgesundheitspflege in den acht ersten Vorträgen besprochen. Die Abschnitte 9 bis 11 behandeln die Fürsorge für die körperlich und geistig kranken, bzw. geistig minderwertigen Kinder, denen sich ein Vortrag über die hygienischen Untersuchungsmethoden anschließt. Sodann folgen Besprechungen über den Schulhausbau, die Hygiene der Leibesübungen, das Fürsorgewesen des Staates bei gesunden und bei kranken Kindern.

Der 17. Vortrag bringt die Schulgesundheitspflege in Verbindung mit dem Arzt und erörtert die Tätigkeit des Schularztes.

Die Vorträge 18 bis 25 befassen sich mit Schulgesundheitspflege und Elternhaus und bringen allgemeine Erörterungen über Körperpflege, Erziehung zu einem gesunden Gemüts- und Willensleben, zu guter Zahnpflege, zur rationellen Ernährung der Schulkinder. Sie schildern die Folgen des Alkoholmißbrauches, der ungünstigen Wohnung, der zu frühen Erwerbsbeschäftigung und behandeln die Verhütung von Erkältungen sowie die Aufklärung der Eltern durch den Lehrer in den Lehrerabenden. Der Gesundheit der Lehrer und Lehrerinnen ist der 26. Abschnitt gewidmet. Zum Schlusse werden noch die ersten Hilfeleistungen bei Unglücksfällen, der Handfertigkeitsunterricht und die Mitwirkung der Schule bei der Berufswahl erörtert.

Der Ton des ganzen Buches hält sich an eine populäre, teilweise sogar zu populäre Darstellungsweise. Der ärztliche Leser wird vielleicht nicht mit allen Ausführungen, speziell mit denen über Rückgratsverkrümmungen oder auch über die Beziehungen der Krankheiten zur Schule, ganz einverstanden sein. Bei der Besprechung der Tuberkulose ist merkwürdigerweise auch der doch gewiß nicht allgemein anerkannten Toluaktentherapie und der allerdings in letzter Zeit wieder mehr gebräuchlichen Tuberkulinanwendungen ein ganz unnötiger Raum zugewiesen. Wenn auch in verschiedenen Kapiteln ausdrücklich darauf hingewiesen wird, daß die Lehrer und die Eltern sich bei der Erkennung und der weiteren Behandlung der Krankheiten an den Arzt wenden und seine Ratschläge befolgen sollen, so kann man sich des Eindruckes doch nicht erwehren, daß das Buch an vielen Stellen direkt geeignet ist, der Kurpfuscherei Vorschub zu leisten. Vielleicht hat gerade diese Seite des Buches den Verfasser veranlaßt, von einer »modernen« Schulhygiene zu sprechen, denn der übrige Inhalt gibt nur allbekannte, teilweise sogar umstrittene Tatsachen der schulhygienischen Wissenschaft.

Die jedem Vortrag angeschlossenen Dispositionen und Wiederholungsfragen muten sehr schulmeisterlich an.

Die Vorträge umfassen den ersten Teil des Werkes mit 426 Seiten. Im zweiten, 180 Seiten starken Anhang finden sich Lesestückchen aus dem Gebiete der Schulhygiene, eine Probe einer Dienstanweisung für Schulaufwärter und schulhygienische Erlasse von Preußen, Bayern, Hessen, Baden, Württemberg und Sachsen. Aus diesem Anhang verdienen die Lesestückchen, welche in ihrer Sprache dem kindlichen Verständnis gut angepaßt sind, ganz besondere Beachtung. Auch die schulhygienischen Erlasse sind für denjenigen, der sich auf dem Gebiet orientieren will, recht zweckmäßig ausgewählt. — Den Inseratenanhang hätte die Schulbuchhandlung des katholischen Lehrervereins in Württemberg in einem solchen Buche wohl weglassen dürfen. Der eigentliche Zweck des Buches geht dahin, den Zöglingen der Seminare sowie allen Lehrern ein treuer Begleiter zu sein. Als Schulbuch für jüngere Seminaristen kann dasselbe wohl empfohlen werden.

Zu diesem Lehrbuch ist ein illustrierter Atlas als Anhang zum Preise von 1 Mark erschienen. Er stellt auf 15 losen Tafeln bekannte Bilder zusammen. Tafel 10 und 11 enthalten verschiedene überflüssige Bilder, die dazu noch technisch recht schlecht ausgefallen sind. Gut sind dagegen die farbigen Tafeln 6, 7 und 8 über ansteckende Krankheiten. Der ganze »Atlas« befindet sich in einem Leinwandumschlag, wodurch wohl sein billiger Preis zu erklären ist.

Dr. STEPHANI.

Bibliographie.

Die mit * bezeichneten Werke wurden der Redaktion zugesandt.

*LEUBUSCHER, FR., *Über Notwendigkeit der Ausbildung der Lehrer in Gesundheitspflege.* Sonderabdruck aus »Monatsh. f. den natürl. naturwissenschaftl. Unterricht aller Schulgattungen. Leipzig und Berlin, B. G. Teubner, 1910.

*London County Council, *Report of the Medical officer (Education) for the twelve months ended 31st December 1909.* London, P. S. Kling and Son.

*LORENTZ, FRIEDRICH, *Die Mitwirkung der Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose.* Charlottenburg, P. Johannes Müller, Verlag für Schulhygiene, 1910.

*MANTZEL, Dr., *Die Kurzschrift im Dienste des Arztes.* Berlin, Wilhelm Reh, Buchhandlung des Stenographen-Verbandes Stolze-Schrey, 1910. ℳ 0.15.

*SCHAEFER, M., Dr., *Statistische Erhebungen über die Stillungsverhältnisse Berliner Gemeindeschulrekruten.* Sonderabdruck aus der Halbmonatsschrift für »Soziale Hygiene und Medizin«. Berlin, Allg. Medizin. Verlagsanstalt G. m. b. H., 1910.

**Schulärztliche Untersuchungen in den Hamburgischen Volksschulen im Schuljahr 1909/10.* Hamburg, Leopold Voss.

*Staffordshire County Council, *Annual Report of the school medical officer, including report of the senior school medical inspector, for the year 1909.* Stafford, I. & C. Mort, Ltd. Printer, 1910.

*STEVEN, EDWARD MILLAR, M. B. Ch. M., *Medical Supervision in Schools being an account of the systems at work in Great Britain, Canada, The United States, Germany and Switzerland.* Illustr. London, Baillière, Tindall and Cox, 1910.

*THIELE, Dr., *Schulärztlicher Jahresbericht der städtischen Volksschulen zu Chemnitz.* Sonderabdruck aus dem Verwaltungsbericht der Stadt Chemnitz für das Jahr 1909.

**Wandtafeln zur Schulhygiene.* Zum Gebrauch bei Vorlesungen und Vorträgen. (Größe 1,05 : 1,44 m.) Von LEO BURGERSTEIN in Wien. Wien, K. k. Schulbücher-Verlag, 1910. 20 Heller.

Der Schularzt.

VIII. Jahrgang. 1910. Nr. 12.

Originalabhandlungen.

Ermüdungskrankheit.
Ein Beitrag zur Behandlung der Rückgrats-verkrümmungen.

Von

Dr. KAPPESSER-Darmstadt,
Generalarzt a. D.

Die beste Abwehr gegen Krankheit und die jetzt so gefürchteten Mikroben und Bazillen ist eben — das Gesundsein.
W. MEYER, Der Untergang der Erde.

»Ich habe nicht Zeit, müde zu sein« hat unser alter Kaiser gesagt, als schon die Schatten des Todes über seinem ehrwürdigen Haupte sich breiteten.

Was heißt eigentlich müde sein? Ich denke mir: Nach dem Gesetz, das Kraft und Stoff unwandelbar zusammen verbindet, muß sich der Rückstand des letzteren da, wo er zur Erzeugung der ersteren gedient hat, also hier zwischen den arbeitenden Muskelfasern, anhäufen, bis er die Wechselwirkung zwischen den Kraft leistenden und solche erregenden Organen erschwert und eine Ruhepause notwendig macht, um der Natur Zeit zu lassen, diese Schlacken aufzusaugen und somit die Bahn für neue Tätigkeit frei zu machen. Das Bewußtwerden dieser Notwendigkeit nennen wir dann Müdewerden.

Wie bei anderen Vorgängen des organischen Lebens ist aber die Befähigung zu dieser Wiederherstellung ad integrum eine nach Art und Beanlagung sehr verschiedene, während das Leben in seinen Anforderungen keinen Unterschied macht. Einzelnen, von der Natur Begünstigten, gelingt es in gegebener kürzerer Frist,



die Bahn für neue Kraftleistungen wieder frei zu machen, anderen gerät das nur unvollkommen oder auch gar nicht, und wenn zum gestrigen Rest das Heute hinzukommt, dann bildet sich das Defizit aus, geradeso, wie das jetzt bei Staaten und Kommunen entsteht, wenn sie über ihre natürlichen Kräfte wirtschaften wollen oder müssen.

So manche Mutter schläft in sorgender Unruhe, weil sie ihrem oder ihren schulpflichtigen Kindern gerne den so notwendigen Erholungsschlaf bis zum letzten Moment möchte zugute kommen lassen, bis häufig gerade die Zeit noch langt, um die aus demselben Emporgerissenen in die Kleider und zum Frühstückstisch zu bringen, worauf sie dann, nur allzu oft noch halb schlaftrunken, zur Schule wandern. Auch hier gelingt es einzelnen, das Gefühl des »Unausgeschlafenseins« rasch zu überwinden, während bei anderen die Schuldisziplin energisch mitwirken muß, um der Aufgabe gerecht zu werden. Und auch hier wird dann so der Anlaß gegeben zur schleichenden Entwicklung des Defizits, wenn zu dem gestrigen Rest die heutige Erschöpfung der Kräfte sich gesellt, und so kommt es dann bei dem sinkenden Muskeltonus, daß die Muskelgruppen, welchen die Geradehaltung der Wirbelsäule obliegt, solche Aufgabe mehr und mehr dem Bänderapparat allein überlassen, bis dann je nach Haltung und Beschäftigung sich ein Übergewicht einer Muskelpartie über die andere ausbildet und damit auch die dauernde Schiefhaltung. Dagegen kann dann weder die rationell ausgedachte Subsellie noch das Eifern gegen das Tragen der Schultaschen etwas helfen.

Wenn in der Baumschule ein einzelnes Bäumchen gegen seine Genossen in der Entwicklung zurückbleibt, sein Stämmchen sich krümmt, weil es die Last der Krone nicht tragen und dem Druck der Winde nicht widerstehen kann, dann stehen dem Gärtner zwei Hilfsmittel zu Gebot: er bindet dasselbe an einen beigesteckten Stab und erzwingt so die Form, die er von ihm wünscht, oder, was besser ist, er untersucht, ob nicht irgendein fressend Übel an der Wurzel sich festgesetzt, oder ob nicht ungenügende Ernährung, welche der Untergrund ihm bietet, die Ursache der Verkümmerung bildet; und wenn es ihm gelingt, durch Beseitigung des Schadens oder durch Versetzen an einen geeigneteren Standort die Ursache zu beseitigen, dann darf er auch erwarten, daß sein kümmernder Pflegling seine Genossen wieder einholt.

Gerade so verhält es sich mit der wachsenden Menschenpflanze, nur daß hier der starre Stab durch mehr oder weniger genial er-



dachte Schienenverbände, bewegliche Korsette usw. ersetzt werden soll. Auch hier kann der Erfolg nur ein unvollkommener sein, solange es nicht gelingt, die innere Dissonanz der einzelnen Muskelgruppen zu lösen. Ich bin nicht blind gegen die erstaunlichen Fortschritte, welche auch dieser Teil der Heilwissenschaft, die Orthopädie, unter Führung hervorragender Vertreter in der Neuzeit gemacht hat. Dennoch aber stehe ich Schilderungen, wie sie z. B. WILBRANDT in seinem Roman »Die Rotenburger«, als der Wirklichkeit nacherzählt, von den wunderbaren Leistungen genialer Bandagekunst gibt, einigermaßen skeptisch gegenüber, zumal doch auch hier der suggestiven Einwirkung der Persönlichkeit des behandelnden Arztes bei Wiederaufrichtung der gänzlich niedergebrochenen Lebenskraft und Energie eine wichtige Rolle zugebilligt wird.

Neuestens hat man, von durchaus rationellen Erwägungen ausgehend, ein Verfahren bekannt gemacht, welches bezweckt, durch methodische Kriechübungen auf allen Vieren mit entsprechenden Seitwärtswendungen die ins Hintertreffen geratenen Partien der Rückenmuskeln zu erneuter und vermehrter Tätigkeit anzuregen und dadurch zu befähigen, ihren übermächtigen Antagonisten Widerstand zu leisten. Ob und welche Resultate damit erzielt worden sind, ist mir bis jetzt nicht bekannt geworden. Immerhin glaube ich, daß die Durchführung dieses Verfahrens für den einzelnen praktischen Arzt mit Schwierigkeiten verknüpft sein dürfte.

Ich habe schon bei einer früheren Gelegenheit darauf hingewiesen, daß wir in der schon vor mehr als 30 Jahren unserem Heilschatz eingefügten, methodischen Schmierseifebehandlung ein Mittel besitzen, das, zumal bei lymphatisch-skrofulöser Veranlagung, oft einen erstaunlich günstigen Einfluß auf die gesamte jugendliche Körperentwicklung ausübt, daß man es fast mit der Leistung künstlicher Nährsalze bei kümmernden Zimmerpflanzen vergleichen möchte. Ohne mich an eine wissenschaftliche Erklärung dieser Wahrnehmungen heranzuwagen, möchte ich nur nachstehend einige Beobachtungen, welche ich freilich nur in beschränktem Wirkungskreis und in weit auseinanderliegenden Zeiten gemacht habe, zur Kenntnis meiner Kollegen wie all derer bringen, welchen das Wachsen und Werden der Jugend anvertraut ist, ganz besonders aber den neuestens bestallten Spezialschulärzten zur speziellen Beachtung anheimgeben:

1. Vor langer Zeit sah ich ein elf- bis zwölfjähriges Mädchen einer kinderreichen Förstersfamilie, der Pfalz entstammend, welches zu Verwandten in die Stadt geschickt worden war, damit ihm wegen drohenden Schiefwuchses eine Bandage angefertigt werde. Es war für sein Alter kräftig und, abgesehen von der Ungleichheit der Schultern, gut entwickelt, nur das sonst hübsche Gesicht war durch die ganz auf eine Wange hin verdrängte Nasenspitze einigermaßen entstellt. Das sollte daher rühren, daß es als kleines Kind jahrelang an skrofulöser Augenentzündung gelitten und, vielfach sich selbst überlassen, wegen der quälenden Lichtscheu ständig das Gesicht gegen harte Unterlagen gedrückt habe, bis dann das noch weiche Gerüst der Nase nach der Seite ausgewichen sei. Ich riet von einer festen Bandage ab, weil nach meinem Dafürhalten die auf ungleicher Muskelwirkung beruhende Abweichung der Form der Wirbelsäule durch Hemmung der Bewegung noch vermehrt würde. Vielmehr riet ich, bei der offenbar bestehenden spezifischen Krankheitsanlage, es mit der Schmierseife zu versuchen, welche man zweimal in der Woche, jedesmal etwa einen Eßlöffel voll, mittels der öfter befeuchteten Hand eine Viertelstunde lang über den ganzen Rücken einreiben und dann nach weiteren zehn Minuten wieder abwaschen solle. Der Erfolg war ein so günstiger, daß, wie ich später hörte, die Mutter auch nach beendigtem Wachstum und bis zur Verheiratung der Tochter auf Fortsetzung der Kur bestand.

2. Ein einjähriges Mädchen, dessen Geschwister alle mehr oder weniger Neigung zu Entwicklungsstörungen, z. B. durch unregelmäßige Zahnbildung, zeigten, litt an chronischer Augenentzündung, Ohrenausfluß, Wundsein der Nase und zeitweisen Drüsenschwellungen, ganz besonders aber an hartnäckig wiederkehrenden Durchfällen, wodurch die gesamte Entwicklung ungünstig beeinflußt wurde. Schmierseife beseitigte in kurzer Zeit alle Krankheitserscheinungen. Erst in ihrem zehnten Jahre sah ich die Patientin wieder, als man im Begriff war, auf den Rat eines angesehenen Spezialisten, wovon ich aber nichts wußte, ihr wegen Schiefhaltung eine Bandage anfertigen zu lassen. Auch hier riet ich aus obigen Erwägungen ab und vielmehr erst wieder zu einem Versuch mit der Seife, welche schon einmal so günstig gewirkt hatte. Das Mädchen ist dann auch ohne Mechanismus gerade aufgewachsen und hat später noch, als Mitglied einer Damenriege beim Turnverein, Hervorragendes geleistet.

3. Ein 15jähriger Junge vom Lande zeigte folgendes klägliches Bild: Der dünn aufgeschossene Körper wies bei hochragender rechter Schulter eine buckelartige Vorwölbung der daran grenzenden Partie des Brustkorbes auf, welche in einem auffallenden Gegensatz zu der sonst aufrechten Körperhaltung stand. Dabei waren Haut und Schleimhäute des Gesichts von wachsartiger Blässe, wie man sie sonst nur bei hochgradiger Chlorose oder nach raschen, starken Blutverlusten sieht. Puls und Atemzüge waren stark beschleunigt und letztere mit ständigem Hüsteln verknüpft. In dürftigen Verhältnissen aufgewachsen, war der Arme alsbald nach der Konfirmation zu einem Schlosser in

die Lehre gekommen, der ihn sofort mit einer mehrpfündigen Feile in zehnstündiger Arbeit an den Schraubstock stellte. Die Folge bei den wenig gefestigten Geweben war, daß die überanstrengten Muskeln der rechten Schulter diese in die Höhe und den angrenzenden Teil der Wirbelsäule in scharfem Bogen nach rechts zerrten. Man kam darauf zum Schluß, der Mensch sei zum Schlosser zu schwach, und tat ihn zu einem Schneider in die Lehre, nachdem ihm vorher eine kräftige Bandage war angefertigt worden, welche dann bei der Entkleidung zum Vorschein kam und wohl dazu beigetragen hat, die Deformität noch auffälliger zu machen. Sie bestand in einem Beckengurt mit stählerner Rückenstütze, an deren oberem Ende eine querovale Pelotte befestigt war, links mit einer Achselstütze, während von rechts ein Riemen über die Schulter und vorn über die Brust nach der linken Hälfte des Beckengurtes sich spannte und wohl den Zweck hatte, die gehobene Schulter herab- und den stark vorgewölbten linken unteren Rippenbogen zurückzudrängen. Der Haupteffekt war aber wohl nur die schwere Funktionsstörung der Brusteingeweide, für welche eine andere Erklärung nicht aufzufinden war. Ich riet denn auch vor allem, den Apparat wegzulassen und statt der Schneiderei sich eine andere Beschäftigung in freier Luft zu suchen. Außerdem verordnete ich ihm Einreibung von Schmierseife in der vorerwähnten Form alle zwei Tage. Zum Aufgeben der kostspieligen Maschine konnte er sich nicht gleich entschließen, kam aber schon nach einigen Tagen ohne solche wieder mit der Frage, ob er die Einreibungen, welche ihm außerordentlich wohltuend seien, nicht täglich oder auch noch öfter machen dürfe? Ich riet ihm auf dem einmal gut gefundenen Wege zu bleiben, außerdem, in Ermangelung geeigneter Turngeräte, sich öfter an den Sprossen einer schiefstehenden Leiter emporzuziehen. Der ganze Zustand besserte sich in geradezu erstaunlicher Weise. Wie ich ihm aber nach einem halben Jahre einmal versicherte, er könne bei fleißigem Üben noch einmal ein schöner Soldat werden, da ist er nicht wiedergekommen. (!) Ich habe ihn aber zehn Jahre nachher als strammen Feldarbeiter gesehen, dessen geringe Difformität unter der Kleidung kaum sichtbar, bei geeigneter Gymnastik wohl ganz hätte beseitigt werden können.

Daß das Mittel auch noch nach beendigter Wachstumsperiode von Nutzen sein kann, sah ich bei einer 21jährigen Kammerzofe.

4. Der nachfolgende letzte Fall kann wohl allgemeinere Beachtung beanspruchen: Ein Grobschmied, nachdem er seiner Dienstpflicht bei meinem Regiment genügt und dann in einem Nachbarort in einer kleinen Eisengießerei Stellung gefunden hatte, erkrankte, bald nachdem er sich einen eigenen Hausstand gegründet hatte, an jenem Übel, dem wir als »Vergreifen« infolge von Überanstrengung einzelner Muskelgruppen bei gewissen Arbeitern, Schlossern, Drechslern, aber auch bei Waschfrauen und Köchinnen (vom Wäscheausringen und Heben heißer Kochgeschirre) öfter begegnen und das die Geduld des Arztes wie des Kranken so manchmal auf schwere Probe stellt. Als der Mann bei mir Hilfe suchte, war er angeblich schon acht Monate

arbeitsunfähig, da alle Heilversuche, sowie ein sechswöchentlicher Aufenthalt im Hospital ohne Erfolg geblieben waren. Ich konnte ihm nur die wenig tröstliche Versicherung geben, daß derartige Leiden oft sehr langwierig seien. Einer augenblicklichen Eingebung folgend, schlug ich ihm dann vor, es einmal mit der Schmierseife zu versuchen, davon er an jedem zweiten Tage etwa einen Kaffeelöffel voll zwischen beiden Handtellern und in die inneren Vorderarmflächen unter öfterem Anfeuchten eine Viertelstunde lang einreiben und dann nach einer weiteren Viertelstunde wieder abwaschen solle. Der Erfolg war ein glänzender, so daß er schon nach 14 Tagen sich wieder zur Aufnahme der Arbeit melden konnte.

Da ich jetzt leider keine Zeit und Gelegenheit mehr habe, das genannte Verfahren einmal bei frischen Fällen von Schreibkrampf oder auch von Klavierspielerkrampf zu versuchen, wo es vielleicht nach vorstehender Erfahrung Erfolg haben könnte, so möchte ich es hiermit zu einem Versuch in Vorschlag bringen.

Es würde mich überhaupt freuen, wenn es mir hiermit gelungen sein sollte, zu weiteren Versuchen über ein Heilverfahren Anlaß zu geben, das, wie ich immer wieder wahrnehme, noch lange nicht die Beachtung seitens der Ärzte gefunden hat, welche es wohl verdiente, und wozu selbst mitzuwirken mir meine Jahre verbieten. Salus aegroti suprema lex esto.

Mitteilungen aus der Schulärztlichen Vereinigung.

Protokoll
der Vorstandssitzung der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands
vom 12. November 1910, nachmittags 5½ Uhr
im Hotel Höritzsch, Dresden.

Vorsitzender: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. LEUBUSCHER-Meiningen.

Anwesend: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. LEUBUSCHER-Meiningen,
Stadtarzt Dr. OEBBECKE-Breslau,
Medizinalrat Dr. THIERSCH-Dresden,
Stadtarzt Dr. STARK-Fürth.
Stadtschularzt Dr. STEINHAUS Dortmund,
Dr. STEPHANI-Mannheim.

Es fehlte: Sanitätsrat Dr. MAYER-Berlin (entschuldigt) und
Prof. Dr. PFEIFFER-Hamburg.

Vor Eintritt in die Tagesordnung gedachte der Vorsitzende des leider zu früh aus dem Leben geschiedenen allgemein bekannten und beliebten Vorstandsmitgliedes, Sanitätsrat Dr. FRIEDRICH CUNTZ-



Wiesbaden, dessen Andenken die Anwesenden durch Erheben von den Sitzen ehrten.

Eine Ersatzwahl für Sanitätsrat Dr. FR. CUNTZ soll im Hinblick darauf, daß bei der im Jahre 1911 stattfindenden Generalversammlung statutengemäß die Erneuerung eines Drittels des Vorstandes vorgenommen werden muß, jetzt unterlassen werden. Der Vorschlag des Vorsitzenden wurde ohne weitere Debatte angenommen.

Punkt I: Festsetzung des Programms für die nächstjährige Versammlung der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands in Dresden. (Die Versammlung des D. V. f. Sch. findet vom 6.—8. Juni in Dresden statt.)

Hierzu wird beschlossen:

1. Die Vereinigung für Schulärzte Deutschlands muß für ihre Tagung (wissenschaftlicher Teil und Geschäftssitzung) einen ganzen Tag zur Verfügung haben.

2. Es sollen a) ein Hauptreferat und b) freie Vorträge gehalten werden. Die Festsetzung einer Nachmittagssitzung ist vorgesehen, wenn die Tagesordnung sich nicht in fortlaufender Sitzung erledigen läßt.

3. Zum Hauptreferat soll jeder Redner nicht länger als eine halbe Stunde sprechen.

Vorträge dürfen die Zeit von 15 Minuten nicht übersteigen.

Die Mitglieder der schulärztlichen Vereinigung werden ersucht, beabsichtigte Vorträge bei dem Vorsitzenden anzumelden. Die Gegenstände aller angemeldeten Vorträge werden im »*Schularzt*« veröffentlicht werden. Den Beschlüssen des Vorstandes bleibt es vorbehalten, die Reihenfolge der Themata zu bestimmen, welche bei Beginn der Sitzung bekannt gegeben wird.

Als Hauptreferatthema wurde bestimmt:

»Krankheitsfürsorge für Schulkinder«.

Punkt II: Die Behandlung erkrankter Schulkinder. Der Gegenstand ist durch die Wahl des Referatthemas für die nächstjährige Hauptversammlung erledigt.

Punkt III: Einheitliche Gestaltung des schulärztlichen Dienstes. Ausführungen der Anträge CUNTZ und OEBBECKE. Es wird eine Kommission gebildet, bestehend aus: Dr. OEBBECKE, Dr. STEINHAUS und Dr. STARK. Die Kommission soll auf Grund des Materials, welches in der letztjährigen Versammlung in Dessau von Sanitätsrat Dr. CUNTZ und Dr. OEBBECKE gegeben wurde, eine Musterdienstanweisung in kurzer Fassung für städtische Volksschulen ausarbeiten. Die Herren sind ermächtigt, sich mit allen denjenigen Kollegen in Verbindung zu setzen, welche auf diesem Gebiete schon gearbeitet und Erfahrungen gesammelt haben.

Punkt IV: Einheitliche Honorierung oder Normierung eines Mindestsatzes für nebenamtliche Schulärzte.

Es wurde beschlossen: Der Vorstand hält die Aufstellung eines einheitlichen Satzes für die Leistungen der Schulärzte an städtischen Volksschulen zwar für wünschenswert, bei der jetzigen Vielgestaltigkeit des Umfanges des schulärztlichen Dienstes aber nicht für möglich.

Die gewählte Kommission soll indessen in Verbindung mit der

Bearbeitung der Musterdienstanweisung Vorschläge für die Honorierung des Arztes ausarbeiten.

Punkt V: Vertragsbestimmungen für schulärztliche Verträge mit Gemeindeverwaltungen.

Auf Grund eines besonderen Falles spricht sich der Vorstand einstimmig dahin aus, daß die Vorlage schulärztlicher Verträge in Vertragskommission im Interesse der weiteren Ausdehnung der sozialhygienisch wichtigen Einrichtung des Schularztes, welche diejenige Verbreitung, welche sie verdient, noch nicht gefunden hat, nicht wünschenswert erscheint.

Der Vorsitzende wird sich auch mit der Leitung des Leipziger wirtschaftlichen Verbandes wegen der Frage der Vertragsabschlüsse in Verbindung setzen.

Punkt VI: Bildung provinzialer Untervereinigungen.

Beschluß: Zur Förderung schulhygienischer Fragen ist im Interesse der Schulärzte und der Gemeinden die Bildung loser provinzialer Schularztvereinigungen dringend erwünscht.

Punkt VII: Untersuchung sämtlicher Volksschüler auf Hörvermögen durch Ärzte.

Kollege Dr. Thiersch und Dr. Oebbecke werden beauftragt, eine Anregung an die Ministerien der Bundesstaaten betreffs Untersuchung sämtlicher Volksschüler auf Hörvermögen auszuarbeiten und vorzulegen.

Punkt VIII: Sonstiges.

a) In Verbindung mit dem Deutschen Verein für Schulgesundheitspflege soll eine Sammelstelle für schulhygienische Literatur begründet werden.

b) Die Gewährung von Reisekosten und Taggelder für die Vorstandssitzungen soll dem Beschluß der Generalversammlungen vorgelegt werden.

c) Dr. Bayerthal-Worms regte die Frage an, ob und bei welcher Gelegenheit im Interesse des wissenschaftlichen Ansehens und der Fortbildung der Deutschen Schulärzte die Behandlung folgender Themata angezeigt erscheine:

1. Die prophylaktischen Aufgaben des Schularztes mit besonderer Berücksichtigung der psychisch-nervösen Zustände.

2. Über den gegenwärtigen Stand der Frage nach den Beziehungen zwischen Kopfgröße und Intelligenz mit besonderer Berücksichtigung ihrer schulärztlichen Bedeutung.

Es wird beschlossen, die Anfrage in der Weise zu beantworten, daß das 1. Thema im Anschluß an das Hauptreferatthema in der nächsten Hauptversammlung behandelt werden kann.

Die Erörterung des 2. Themas wird auf eine spätere Tagung verschoben werden müssen.

d) Dr. Max Königsfeld-Kattowitz regte an, daß seitens der schulärztlichen Vereinigung in den verschiedenen Krankenkassen-Zeitungen auf die Notwendigkeit zahnärztlicher Fürsorge in den Volksschulen hingewiesen werde.



Der Vorstand vertrat die Anschauung, daß ein derartiger Hinweis Sache des deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in den Schulen sei. Außerdem wird das Gebiet der zahnärztlichen Behandlung ebenfalls auf der nächsten Tagung zur Besprechung kommen, so daß sich weitere Schritte von seiten unserer Vereinigung zunächst erübrigen.

e) Drei Herren, die bis jetzt ihre Beiträge trotz verschiedener Mahnungen an den Rechner nicht bezahlt haben, sollen aus der Mitgliederliste gestrichen werden, wenn sie ihren Verpflichtungen nicht bis zum 31. Dezember dieses Jahres nachgekommen sind.

Schluß der Sitzung 9 Uhr.

Mitteilung des Schatzmeisters. Die Herren Mitglieder der schulärztlichen Vereinigung werden gebeten, den Jahresbeitrag für den Deutschen Verein für Schulgesundheitspflege für das Jahr 1911 nicht an die Firma B.G. Teubner, Leipzig, sondern an den Schatzmeister der Vereinigung, Herrn Stadtschularzt Dr. Steinhaus-Dortmund, bestellgeldfrei einzusenden.

Durch § 5 unserer Satzungen ist der jährliche Beitrag einschließlich des Beitrags für den Deutschen Verein für Schulgesundheitspflege auf fünf Mark festgesetzt. Als Vereinsorgan des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege erhalten die Mitglieder der schulärztlichen Vereinigung neben dem *»Schularzt«* *»Die Gesunde Jugend«* kostenlos zugesandt.

Referate über neu erschienene schulärztliche Jahresberichte.

Aus dem Jahresbericht über die schulärztliche Tätigkeit an den städtischen Volksschulen in Worms 1909/10.

Die Zahl der den Schulärzten zur Überwachung zugewiesenen Schulklassen betrug 126 mit zusammen 6937 Schulkindern; es entfielen demnach rund 2310 Kinder auf einen Arzt. Als Schulärzte fungierten: Dr. Fresenius, Dr. Lutz, Dr. Nickelsburg und Dr. Bayerthal für die Hilfsschule.

Von den Schulärzten wurden im Laufe des Schuljahres zwei Vorträge in Lehrerkonferenzen gehalten. Es sprach am 19. November Nerven- und Schularzt der Hilfsschule Dr. Bayerthal über »Gehirn- und Sprachstörungen bei Kindern«. Als zweites Thema behandelte in einer Konferenz Dr. Fresenius die Frage des ungeteilten Vormittagsunterrichtes.

Gemeinschaftliche Beratungen der Schulätze fanden je nach Bedürfnis statt und hatten zum Gegenstand die Einrichtung und den Betrieb der Schulzahnklinik, die Einrichtung schulärztlicher

Sprechstunden, die Möglichkeit der ärztlichen Behandlung von Schulkindern durch die Schulärzte, die Beschaffenheit des Schulfrühstücks, das armen Kindern im Winter gewährt wird, die Bestellung eines neuen Schularztes, Besprechung des vorigen Jahresberichtes und Festsetzung des neuen Jahresberichtes, die Ungezieferplage u. a. mehr. Verschiedenen Besprechungen wohnten Vertreter der Gr. Bürgermeisterei und der Schulleitung bei.

Dem Berichte eines jeden der drei Schulärzte sind ausführliche Tabellen beigegeben.

Angeschlossen ist diesem Bericht der »Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in der Hilfsschule«, von Nerven- und Schularzt Dr. Bayerthal. Wie daraus ersichtlich, gelangten zu Beginn des Schuljahres 1909/10 18 Kinder (10 Knaben und 8 Mädchen) zur Aufnahme und schulärztlichen Untersuchung.

Nach dieser Untersuchung fanden sich:

Erbliche Belastung	bei	16	Kindern
Alkoholismus des Vaters	»	10	»
Geistig minderwertige Geschwister	»	6	»
Tod zahlreicher Geschwister in früher Jugend	»	13	»
Schädliche Einwirkungen zurzeit der Schwangerschaft	»	11	»
Geburtsanomalien	»	4	»
Krämpfe in den ersten Lebensjahren	»	6	»
Störungen in der Sprachentwicklung	»	11	»
Rachitis höheren Grades	»	3	»
Vorausgegangene Infektionskrankheiten	»	9	»
Störungen im Nervensystem und sog. »nervöse« Gewohnheiten (Kopfschmerzen, unwillkürliche Entleerungen usw.)	»	11	»
Augenerkrankungen mit ungenügender Sehschärfe	»	2	»
Schwerhörigkeit	»	1	»
Zahnfäulnis	»	16	»
Zurückbleiben im Längenwachstum	»	8	»
Ungünstiger Ernährungszustand	»	11	»
Kleinheit des Kopfes	»	5	»
Sonstige Erkrankungen: der Wirbelsäule (1), der Lunge (1), angeborener Nabelbruch (1)	»	3	»

Die Besuche gaben Gelegenheit zu ärztlichen Ratschlägen. Die Beseitigung der bestehenden Zahnkaries scheiterte wie auch in vorangegangenen Schuljahren an dem mangelnden hygienischen Verständnis und erziehlichen Einfluß der Angehörigen.

Zum Schlusse wird dann noch besonders gesprochen von der schon einige Jahre mit gutem Erfolge eingeführten Gartenarbeit. »Wer bedenkt«, heißt es, »daß nicht die Fertigkeit im Lesen, Schreiben und Rechnen, sondern die frühzeitige Gewöhnung an nützliche Arbeit über die spätere Brauchbarkeit unserer Zöglinge im sozialen Leben entscheidet, wird ein günstiges schulärztliches Urteil verständlich finden.« Eine Erwägung ärztlich-sozialer Natur läßt sie äußerst wichtig erscheinen. Es heißt darüber: »Sie kann uns



nämlich, was die Beobachtung in den Schulsälen, beim Turnen, Spiel, Spaziergang lange nicht in dem Maße vermag, schon vor der Schulentlassung bei manchen Zöglingen Klarheit darüber verschaffen, ob sie für eine freie Lehre tauglich sind. Ergibt nämlich die Beobachtung bei der Beschäftigung im Garten, daß Geschicklichkeit, Willigkeit und Ausdauer bei einem Kinde nicht in einer Weise zu entwickeln sind, um ihm später eine auch noch so schlecht bezahlte Handfertigkeit beizubringen, so können Arzt und Lehrer bei der Entlassung einigermaßen verständige Eltern auf die erforderlichen Maßregeln hinweisen, eventuell solche auf dem Wege der Fürsorgeerziehung veranlassen.

Mit einer Besprechung über das erste Betriebsjahr der städtischen Schulzahnklinik schließt dann der gesamte Jahresbericht. Während des Schuljahres kamen zur Behandlung 2066 Kinder. Es wurden 508 Füllungen, einschließlich der Wurzelbehandlungen, gemacht und 3014 Extraktionen ausgeführt. 50% der behandelten Kinder hatten vier und mehr kranke Zähne. Zur Bedienung der Ärzte, Hilfeleistung bei den Operationen sowie zur Beaufsichtigung der Kinder wurde eine Schwester des Missionsvereins gegen eine an den Verein zu gewährende Vergütung von 400 Mark gewonnen.

Die Betriebskosten für das neue Schuljahr sind mit 4580 Mark veranschlagt. G. Büttner-Worms.

Schulhygienischer Bericht in den Landgemeinden des Kreises Offenbach. Der Bericht des Kreisschularztes Dr. Zinsser über den Gesundheitszustand der Schüler in den Landgemeinden des Kreises Offenbach gibt interessante Aufschlüsse. Die Landgemeinden zählen insgesamt 16058 Scnüler in 267 Klassen. In einigen Orten ist allerdings die Besetzung der einzelnen Klasse noch eine unverhältnismäßig hohe. So werden in zwei Klassen je 83 und in einem Orte je 80 Schüler unterrichtet. Im Jahre 1904 betrug die durchschnittliche Klassenbesetzung noch 66 Schüler und fiel dann nach und nach bis im vergangenen Jahre auf 60. Von den 2412 Schulanfängern der Landgemeinden wurden 2298 oder 95,3% vom Kreisschularzt untersucht. Trotzdem im Vergleich zu den übrigen Jahren wieder eine kleine Besserung hinsichtlich der Ernährung festgestellt werden konnte, so waren doch noch 32,8%, also nahezu ein Drittel sämtlicher Schulanfänger, schlecht genährt. Groß ist auch der Prozentsatz der bei den Schulkindern der Landgemeinden herrschenden Unsauberkeit, er erreichte 30%. Die in naher Beziehung mit der Unsauberkeit stehenden Kopfläuse wurden insgesamt bei 67 Kindern festgestellt, von denen einige so stark verlaust waren, daß sie wegen erheblicher Ansteckungsgefahr für gewisse Zeit vom Schulbesuch ausgeschlossen werden mußten. Sowohl die Augen- als auch die Ohrenkrankheiten haben mit 2,8% und 4,2% einen günstigen Stand. Dagegen war die Anzahl der Kinder mit schlechten Zähnen bei der bekannten



mangelhaften Zahnpflege auf dem Lande wieder um 5%, auf 43,3%, gestiegen.

Die allgemeine Gesundheitspflege der Schüler bietet auch auf dem Lande noch ein reiches Arbeitsfeld. Besonders hinsichtlich der Reinlichkeit und allgemeinen Körperpflege bleibt noch sehr viel zu tun übrig. Den hygienischen Einrichtungen muß gerade auf dem Lande immer größere Einführung verschafft werden.

Über die schulärztliche Tätigkeit an den städtischen Schulen zu Hanau im Schuljahre 1909/10 hat der Schularzt Herr Dr. Eichenberg Bericht erstattet. Die schulärztliche Tätigkeit erstreckte sich im Jahre 1909/10 bestimmungsgemäß auf die sechs untersten Jahrgänge der städtischen Schulen. Schon vor Beginn des Schuljahres wurden die für die Hilfsschule bestimmten Kinder in Gegenwart ihrer Angehörigen und des betreffenden Schulpersonals untersucht und geprüft.

Wie bereits im vorigen, so fand auch in diesem Jahre die Untersuchung der Ostern aufgenommenen Schulkinder alsbald nach den Ferien statt, um möglichst bald die Schulklassen von den nicht schulfähigen Kindern zu entlasten. Ob dieser Modus praktisch und auch fernerhin zu befolgen ist, erscheint fraglich, wenn er auch seine Vorzüge hat. Wird die Untersuchung etwas später (etwa zwei bis drei Wochen) vorgenommen, so lernt der Lehrer die Kinder genauer kennen, und man braucht nicht eine Anzahl Kinder, über deren geistige Fähigkeit man noch im Unklaren ist, versuchsweise aufzunehmen. Im letzten Jahre wurden mit diesen versuchsweise aufgenommenen Kindern keine guten Erfahrungen gemacht. Sie erreichten fast ausnahmslos das Ziel der Klasse nicht und blieben sitzen, was einen Fingerzeig dafür gibt, die Kinder lieber gleich zurückzustellen, wenn sie körperlich und geistig nicht hinreichend entwickelt sind. In Zukunft sollen die versuchsweise eingestellten Kinder nach einigen Wochen nochmals untersucht werden, um sie dann eventuell noch zurückzustellen.

Die Art und Weise der Untersuchung der aufgenommenen Schulkinder war genau dieselbe wie in den Vorjahren, da sie sich in jeder Beziehung bewährt hat und auch anderweitig in gleicher Weise ausgeübt wird. Es wird daher auf den Schularztbericht von 1908/09 verwiesen und nur noch bemerkt, daß sämtliche Kinder vor der Untersuchung gewogen und gemessen waren und das Resultat in die Schulbogen eingetragen war.

Die Untersuchung erstreckte sich auf vier Bezirksschulen, die Knaben-Mittelschule, die Mädchen-Mittelschule, die Höhere Mädchenschule, die Oberrealschule (Vorschule). Von im ganzen 843 Schulanfängern wurden als nicht schulfähig auf ein Jahr zurückgestellt: in den Bezirksschulen 78, versuchsweise aufgenommen 26, in der Knaben-Mittelschule 8, in der Mädchen-Mittelschule 5, in der Höheren Mädchenschule 2. Als durchschnittliche Größe hat sich nach den Erfahrungen des Schularztes bei einem schulpflichtigen sechsjährigen Kinde



eine solche von 110 cm und ein Durchschnittsgewicht von 20 kg herausgestellt. Diese Zahlen werden in den Bezirksschulen am seltensten erreicht, häufiger in den Mittelschulen, während sie in den höheren Schulen häufig überschritten werden. Die Feststellung von Gewicht und Größe ist für die körperliche Beurteilung der Schulkinder außerordentlich wichtig, und wenn ein Kind erheblich hinter diesen Zahlen zurückbleibt, so kann man meistens schon hieraus schließen, daß es nicht schulfähig ist, vorausgesetzt, daß es nicht von kleinen Eltern stammt.

Von den Schulen wurden untersucht in Summa 100 Klassen mit 3816 Schülern und Schülerinnen.

Das Durchschnittsgewicht betrug am Ende des Schuljahres in der

I. Bezirksschule	(Knaben)	21,05	kg
II. »	(Mädchen)	20,8	»
III. »	(Knaben)	20,8	»
	(Mädchen)	21,2	»
Knaben-Mittelschule		22,9	»
Mädchen-Mittelschule		21,7	»
Höheren Mädchenschule		23,4	»

Am Schlusse des sechsten Schuljahres betrug das Durchschnittsgewicht in der

I. Bezirksschule	(Knaben)	32,2	kg
II. »	(Mädchen)	33,0	»
III. »	(Knaben)	31,8	»
	(Mädchen)	34,05	»
Knaben-Mittelschule		34,7	»
Mädchen-Mittelschule		38,1	»
Höheren Mädchenschule		36,8	»

Der Gesundheitszustand der Schüler war im allgemeinen ein guter. Häufiger als in den früheren Jahren kam Scharlach vor doch meist in gutartiger Form, ebenso Diphtherie, während Masern, Keuchhusten und Mumps eine Abnahme zeigten. Besonders ist noch zu erwähnen das häufige Vorkommen von Gelbsucht, an der in einzelnen Klassen eine ganze Anzahl Kinder erkrankt war, so daß man fast von einer Epidemie sprechen kann. Die Krankheit verlief gutartig; eine bestimmte Ursache ließ sich nicht feststellen, vielleicht spielen Verdauungsstörungen dabei eine Rolle. Sehr häufig waren auch Mandelentzündungen.

Dem Bericht über die schulärztliche Tätigkeit in Magdeburg im Schuljahre 1909/10

ist zu entnehmen, daß u. a. auch der Zahnpflege der Schulkinder wieder große Beachtung geschenkt worden ist.

In einer aus diesem Anlaß abgehaltenen Konferenz war man wohl darüber einig, daß die Zahnpflege der Kinder im allgemeinen ungenügend sei, jedoch gingen und gehen auch jetzt noch die Ansichten über die Mittel und Wege zur Besserung dieses Übel-

standes auseinander. Die kostspielige Einrichtung einer Schulzahnklinik kann jedenfalls ohne weiteres der Stadtverwaltung nicht empfohlen werden. Übrigens sind, wie auch früher, im Berichtsjahre die Angaben über die Gebißuntersuchungen durch die hiesigen Schulärzte nicht so erschreckende, wie die, die von den Vorkämpfern der Schulzahnkliniken im allgemeinen aufgeführt werden. Es wurden 2171 gute Gebisse, 2319 schadhafte, 2007 schlechte gefunden, also doch noch immerhin ein Drittel gute Gebisse, während die Zahnärzte weit ungünstigere Zahlen annehmen. Die entsprechenden Angaben aus früheren Berichten sind: 1905/06: 1975 gute, 1407 schadhafte, 1119 schlechte Gebisse, 1906/07: 4137 gute, 2183 schadhafte, 1769 schlechte Gebisse, 1907/08: 3225 gute, 2296 schadhafte, 1828 schlechte Gebisse. Die Zahlen sind allerdings nur durch einfache Inspektion gewonnen, nicht durch die von den Zahnärzten angewandten Untersuchungsmethoden mittels Sonden und Spiegel. Mit Recht machen mehrere Schulärzte darauf aufmerksam, daß die unermüdlich wiederholten Belehrungen und Ermahnungen am ehesten zu einer ordnungsmäßigen allgemeinen Zahn- und Mundpflege führen werden.

Besuche der Schulärzte in der Wohnung hatten meist den Zweck, den Grund des unentschuldigten Fernbleibens aus der Schule festzustellen, und in der Regel den Erfolg, daß die Kinder am nächsten Tage wieder kamen. Die Untersuchungsergebnisse zeigen im wesentlichen dasselbe Bild, wie es in den früheren Berichten dargestellt ist.

Sehr sorgfältige Untersuchungen über das Vorkommen des Plattfußes hat Herr Dr. Henneberg gemeinsam mit dem Spezialarzt für orthopädische Chirurgie Herrn Dr. Kirsch angestellt. Von 741 Kindern der 2. Volksknabenschule wurden 128 deutliche Plattfüße gefunden, und zwar bei 98 beiderseitig, 12 rechtsseitig 18 linksseitig. Diese enorme Belastung der Schuljugend mit dem Plattfuß ist in letzter Zeit auch durch Hamburger Untersuchungen bestätigt worden. Aus den Schlußfolgerungen, die sich aus den Feststellungen in wissenschaftlicher Beziehung ergeben, seien hier zwei Punkte hervorgehoben: 1. daß auch für das so häufige Vorkommen des Plattfußes im schulpflichtigen Alter die englische Krankheit, die Rachitis, verantwortlich zu machen ist, gegen die die Säuglingsfürsorge energisch ankämpfen muß. Wies doch die Hälfte aller plattfüßigen Kinder (61 von 128) die deutlichen Zeichen dieser Krankheit an ihrem Körper auf und lernten doch nur 29 dieser 128 im richtigen Alter laufen; 2. daß zu bedenken ist, daß sich unter der Schar der mit Plattfuß die Schule verlassenden Kinder sehr wahrscheinlich alle diejenigen befinden, welche im Leben die Militärdiensttauglichkeit ganz und die Erwerbsfähigkeit teilweise infolge ihres Plattfußleidens einbüßen. Auf jeden Fall wäre es zweckmäßig, während der Schulzeit die mit geringen Mitteln auszuführende Beseitigung resp. Verminderung der Plattfußbildung unserer Schuljugend in die Wege zu leiten.



Kleinere Mitteilungen.

Kopfhautentzündung mit Haarausfall unter den Knaben ist in einer Volksschule in Mülhausen i. E. ausgebrochen. Der Schularzt stellte fest, daß über 100 Knaben von der Krankheit befallen sind. Auch einige Mädchen wurden angesteckt. (*Schwarzwälder Bote.*)

Ungarische Schulärzteversammlung. Im Rahmen einer Wanderversammlung veranstalteten die ungarischen Schulärzte am 23. August dieses Jahres eine Landeskonferenz in Miskolcz. Primarius Dr. GERLÓCZY eröffnete die Konferenz, indem er darauf hinwies, daß es in Ungarn gegenwärtig 583 diplomierte Schulärzte gibt, von denen kaum 200 Mitglieder der Landeskonferenz sind. Trotz dieser Teilnahmslosigkeit entwickelt sich die Institution der Schulärzte in erfreulicher Weise, was um so notwendiger sei, als der grundlegende Gedanke dieser Institution der Schutz der Gesundheit der studierenden Jugend ist. Die Konferenz konstituierte sich hierauf folgendermaßen: Geschäftsführender Präsident Dr. HEINRICH SCHUSCHNY. Präsidenten: Oberphysikus-Stellvertreter Dr. ALEXANDER SZABÓ-Budapest, Komitats-Oberphysikus Dr. ADOLF KATONA-Miskolcz und Universitätsprofessor Dr. DANIEL KONRADY-Kolozsvár. Sodann hielten Vorträge: Dr. PHILIPP WALDMANN, Dr. ILONA GYÖRY, Dr. ARMIN BEXHEFT und Dr. GÉZA TURAN.

Die Schularztbemühungen im Haag. In der allgemeinen Versammlung des Niederländischen Vereins zur Förderung der Heilkunde, welche im Juli 1910 zu Tilburg stattfand, sagte der Schularzt im Hauptamte Dr. PIGEAUD-Haag, daß, wenn er auch für große Gemeinden wie den Haag einen Schularzt im Hauptamte vorzöge, er jedoch dieses Schularztsystem noch nicht als das einzig selig machende betrachten möchte. — Das Bureau des Schularztes im Haag hat sich zu einer Schule für Mütter ausgebildet. Das Schulärzteinstitut ist wohl zunächst für die Kinder bestimmt; der Weg zu nützlicher Arbeit für diese führt aber über die Mütter. Es geschieht deshalb dort nichts ohne die Mütter. Da Schreiben und Mitteilungen nichts erreichen, bleibt nur der mündliche Verkehr von Person zu Person übrig, welcher zwar langsam geht und riesige Geduldsarbeit ist, dessen Erfolge aber ausgezeichnet sind. Um gute Erfolge zu erreichen, ist es außerdem notwendig, daß der Schularzt von den örtlichen Zuständen in der Gemeinde gut unterrichtet sei. Dr. PIGEAUD war früher lange Zeit Kassenarzt im Haag. Auch der Schularzt im Haag behandelt nicht; er schickt die Mütter zu ihrem Kassen- oder Armenarzt und wenn nötig in die Polikliniken, welche zu den Kassen gehören oder daneben bestehen. In diesen Polikliniken kann man durch Zahlung eines Guldens während drei Monaten behandelt werden. Dr. PIGEAUD arbeitet nun seit $3^1/_2$ Jahren und hat noch nie einen Konflikt mit den Ärzten

gehabt. Der Schularzt bestimmt allein, welche Kinder mit den Ferienkolonien aufs Land geschickt werden sollen. (Eine genauere Beschreibung der dortigen Einrichtungen soll demnächst gegeben werden. Anm. d. Red.) Dr. med. MOUTON-Haag.

Die Bestimmungen über die schulärztliche Untersuchung der älteren Schulmädchen im Herzogtum Sachsen-Meinungen sind jetzt erweitert worden. Während bisher eine vollständige Untersuchung dieser Mädchen durch die Schulärzte nur in Ausnahmefällen oder auf ausdrücklichen Wunsch der Angehörigen erfolgen durfte, hat jetzt das Herzogliche Staatsministerium bestimmt, daß sich die schulärztliche Untersuchung bei dem zweiten Jahresbesuche auch auf das achte Schuljahr der Mädchen zu erstrecken hat. Es wird dabei dringend die Anwesenheit der Mutter oder einer älteren Anverwandten der Schülerin gewünscht, damit der hierbei zu erteilende ernste Rat des Schularztes (auch über den gesundheitsschädlichen vorzeitigen Besuch von Tanzbelustigungen und Tanzstunden in den nächsten zwei Jahren usw.) gehört werden kann.

Erfurter Allgemeiner Anzeiger.

Ärztliche Behandlung unbemittelter Schulkinder. In Elmshorn stimmten die Stadtkollegien im Juli d. J. dem Antrage der Schuldeputation auf Nachbewilligung von 1000 Mark für ärztliche Behandlung unbemittelter Volksschüler einstimmig zu. In den Haushaltplan waren für diesen Zweck 900 Mark eingestellt, die aber verbraucht sind.

Schulzahnpflege in Pankow. Im Durchschnitt kamen auf jedes Kind etwa fünf erkrankte Zähne einschließlich der Milchzähne. Neuerdings hat die Schuldeputation beschlossen, nur die neu eingeschulten Kinder zu untersuchen und zu den Kosten der Füllung der Zähne einen Beitrag von 1 Mark pro Zahn zu leisten.

Schulzahnpflege in Villingen. In der Volksschule wurde durch Zahnarzt MOISTOR eine zahnärztliche Untersuchung der Kinder vorgenommen.

Neue Schulärzte. München. Hofrat Dr. UHL und Dr. BEHR sind als Schulärzte zurückgetreten. An ihrer Stelle hat der Magistrat Herrn Dr. LACHER und Dr. BAUMANN zu Schulärzten bestellt. — Die freie Vereinigung der Münchener Schulärzte wählte für das laufende Schuljahr als Obmann Dr. K. E. RANKE und als Schriftführer Dr. E. DÖRNBERGER, München.

Augsburg. Dr. med. et phil. JOSEF BACHAUER, der bis jetzt als Spezialarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Augsburg ansässig war, wurde vom dortigen Stadtmagistrat auf 1. Oktober d. J. als Schularzt bestellt. Er wird seine Tätigkeit im Hauptamt ausüben.

Die vor längerer Zeit von der Verwaltung des Kreises Mettmann ausgeschriebene Stelle eines Kreisschularztes ist nunmehr besetzt worden. Dr. NEUMANN wird seinen Wohnsitz in Vohwinkel bei Elberfeld haben.



Zeitschrift für Schulgesundheitspflege.

Sachregister.

(Die fettgedruckten Zahlen bedeuten Originalartikel.)









Namenregister.

(Die fett gedruckten Zahlen bedeuten Originalartikel, die gesperrt gedruckten Referate.)



Der Schularzt.

Sachregister.

(Die fett gedruckten Zahlen bedeuten Originalartikel.)

Namenregister.

(Die fett gedruckten Zahlen bedeuten Originalartikel, die gesperrt gedruckten Referate.)

Verzeichnis der Mitarbeiter,

welche im Jahre 1910 Beiträge geliefert haben.

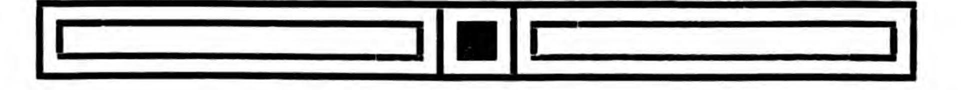
ABRAMOWSKI, ELEONORE, in Friedenau b. Berlin.
ALEXANDER, GUSTAV, Dr. med., Privatdozent, Professor an der Universität in Wien.
BACH, OSCAR, Dr. med. in Mainz.
BARTSCH, HUGO, Dr. med. in Heidelberg.
BÜTTNER, GEORG, Lehrer an der Hilfsschule in Worms.
DREYFUSS, J., Dr. med., Städt. Schularzt in Kaiserslautern.
FÜRST, MORITZ, Dr. med., Schularzt in Hamburg.
HERTEL, E., Rektor in Berlin.
HOENN, ERNST, Dr. med., Schularzt in Römhild.
ILLING, Dr., Ministerialrat in Wien.
KALLE, FRITZ, Professor, Geh. Reg.-Rat in Wiesbaden.
KAPPESSER, Dr. med., Generalarzt a. D. in Darmstadt.
KOPPENHAGEN, BENNO, Dr. med. in Unterneubrunn, Schularzt in dem »Waldbezirke Schleusegrund« des Herzogtums Sachsen-Meiningen.
MOUTON, J. M. C., Dr. med. im Haag.
OEBBECKE, A., Dr. med., Stadtarzt in Breslau.
PLATE, ERICH, Dr. in Hamburg.
POELCHAU, GUSTAV, Dr. med., Schularzt in Charlottenburg.
RAMDOHR, WALTER, Dr. med. in Braunschweig.
STEINHAUS, F., Dr. med., Stadtschularzt in Dortmund.
STEPHANI, PAUL, Dr. med., Stadtschularzt in Mannheim.
WIMMENAUER, KARL, Dr. med., Schulassistenzarzt in Mannheim.
WINSELMANN, Dr. med. in Bremerhaven.
WITTNER, CARL, Dr. med., Knappschaftsarzt in Zawodzie-Kattowitz.



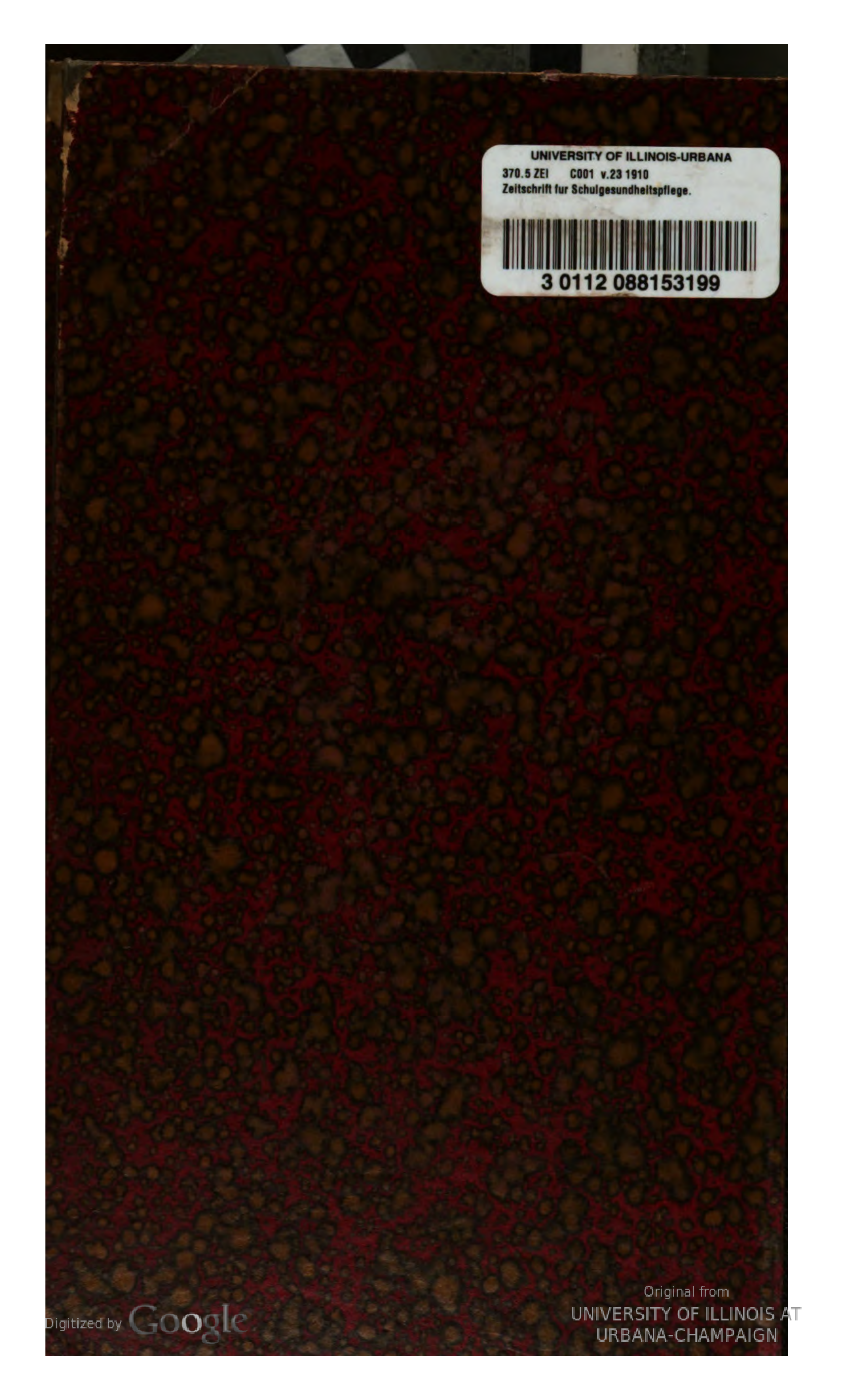




Im Auftrage des Königlich Preuß. Kultusministeriums richteten die Werkstätten für Schuleinrichtung von P. Johannes Müller zu Charlottenburg das Muster-Schulzimmer und den Muster-Zeichensaal der Deutschen Unterrichtsabteilung auf der Weltausstellung in Brüssel 1910 vollständig ein. Ausführliche Beschreibungen und Abbildungen dieser beiden Muster-Schulräume werden auf Verlangen kostenfrei zugesandt von P. Johannes Müller, Werkstätten für Schuleinrichtung, Charlottenburg, Spandauer Straße 10a, und Wien I.






UNIVERSITY OF ILLINOIS-URBANA
370.5 ZEI C001 v.23 1910
Zeitschrift fur Schulgesundheitspflege.
3 0112 088153199